Prof David Coussmaker Anderson
con Dr David Stuart Grimes

LA VITAMINA D3
ED IL GRANDE RESET BIOLOGICO

***Un viaggio esplorativo dalla carenza globale di D,
e dai virus fuggiti dai Biolab, ai Vaccini Nucleari,
usciti dalle 'Gates dell'Inferno'***

Il messaggio centrale dell'autore è che la vitamina D3, agendo con la vitamina A e lo zinco, è essenziale per la difesa immunitaria naturale contro le minacce di infezioni e tumori, ma la carenza globale di D è diffusa. Uno sterolo unico e flessibile, il D3 si forma dalla radiazione solare sulla pelle e attraverso i suoi metaboliti controlla il 3% del nostro genoma, e non solo l'assorbimento del calcio. È fondamentale per il miracolo della vita umana sulla Terra. Big Pharma lo sa, ma ha bisogno di farmaci e vaccini brevettabili e di un'immunità indebolita. Gli autori sono due medici in pensione, che fin dall'inizio hanno messo in dubbio la trama sceneggiata del virus SARS-CoV-2 e del Covid-19. Si sono resi conto che i virus sfruttano i difetti stagionali nell'immunità naturale, come pure il blocco della la luce solare a causa di impatti ed eruzioni. 12.900 anni fa lo scioglimento della calotta glaciale nordamericana dopo l'impatto di un meteorite ha innalzato il livello del mare di 100 metri e quindi ha quasi spazzato via l'umanità. Questa volta l'impatto è virtuale e guidato dall'avidità psicopatica dell'1% in un *Brave New World di Big Money, Big Brother, Big Pharma* ed il Great Reset promesso dal WEF. La prova schiacciante che il virus SARS-CoV-2 è una chimera di arma biologica finanziata dal Pentagono, ha formato la presentazione nel 2022 di un dossier di denuncia con il Prof. Joseph Tritto alla Corte Penale Internazionale, citando almeno nove persone responsabili di questo fondamentale crimine contro l'umanità da cui altri sono derivati. Tale azione è necessaria per ripristinare il concetto di responsabilità personale nella scienza. Nei suoi quattro capitoli, David Grimes analizza la deliberata cattiva gestione del Covid-19; le prove per la deliberata negazione dell'immunità naturale; e l'arroganza e la nemesi ed il crimine di pseudo-vaccini di acido nucleico e non testati, per danneggiare ed uccidere soprattutto i D-carenti. Infine, vengono forniti alcuni suggerimenti importanti per la sopravvivenza della nostra specie, perché altrimenti Big Pharma e Bill Gates continueranno come promesso.

David Coussmaker Anderson, un "uomo delle idee", clinico e ricercatore endocrinologo, è stato professore di medicina a Manchester e Hong Kong e ha mostrato un interesse per tutta la sua vita della "vitamina del sole". All'inizio del 2020 si è reso conto che la pandemia di Covid-19 era aggravata dalla carenza di D3. Sostiene che la Medicina è stata rilevata da Big Pharma e che il virus sintetico brevettato e gli pseudo-vaccini sono armi biologiche finanziate dalla ricerca illegale "Gain of Function". Chiede un **Great Biology Reset** per ripristinare la vitamina D e l'immunità naturale al centro della scena, suonando così la campana a morte per un Big Pharma criminale, che dipende dallo sfruttamento della carenza di D per fare soldi.

David Stuart Grimes, un gastroenterologo britannico, ha studiato per primo la carenza di D nella popolazione asiatica dell'Inghilterra nord-occidentale e ha un importante sito di blog sulla vitamina D. Il suo libro del 2020 con David Anderson ha esplorato il ruolo centrale della sua carenza nel Covid-19. I suoi quattro capitoli nel presente mettono anche al microscopio la cattiva gestione della pandemia guidata dal denaro, con la soppressione della verità ed il rifiuto di ovvie soluzioni semplici. Quindi esamina l'arroganza e la nemesi del lancio dello pseudo-vaccino è una cospirazione globale per nascondere morti e danni da vaccino, che sono notevolmente peggiorati dall'indebolimento dell'immunità.

ISBN-13: 979-12-210-3570-4
9 791221 035704

€ 35,00

© David C Anderson and David S Grimes 2023

www.dgreatbiologyreset.com

Tutti i diritti di questo libro possono essere adattati, archiviati in un sistema di recupero con qualsiasi mezzo, elettronico, meccanico, fotocopia o altro, solo con il permesso degli autori

I diritti di David C Anderson e David S Grimes di essere identificati come autori di questo libro sono stati rivendicati in conformità con il Copyrights, Designs and Patents Act, 1988

ISBN: 979-12-210-3570-4

Stampato da Industria Grafica Umbra Srl - Todi (PG)

Tutti i profitti di questo libro andranno alla Natural Immunity Foundation, Londra, Regno Unito e alla World Academy of Biotechnologies (WABT), Parigi, Francia

Prof David Coussmaker Anderson
con il dottor David Stuart Grimes

LA VITAMINA D3
ED IL GRANDE RESET BIOLOGICO

Un viaggio esplorativo dalla carenza globale di D, e dai virus fuggiti dai Biolab, ai Vaccini Nucleari, usciti dalle 'Gates dell'Inferno'

INDICE

PREFAZIONE IX

PREAMBOLO XIII

RINGRAZIAMENTI XVII

INTRODUZIONE 1

CAPITOLO 1
Sopravvivere in un universo ostile ed infestato da virus 7

CAPITOLO 2
Ormoni dei Mammiferi e come funzionano 23

CAPITOLO 3
SARS-CoV2 è un virus completamente naturale o manipolato in laboratorio? 41

CAPITOLO 4
I molteplici ruoli della vitamina D nel sostenere l'integrità e la salute del corpo umano 53

CAPITOLO 5
In che modo Big Pharma dipende dalla privazione e deplezione della vitamina D 75

CAPITOLO 6
Bayer-Monsanto, Roundup e il Grande Reset Agricolo 85

CAPITOLO 7
Tre Grandi nel disastro del Covid; Soldi, il grande Fratello e big Pharma 95

CAPITOLO 8
Big Pharma e l'incorporazione della pratica medica 103

CAPITOLO 9
Maschere, miti, museruole, isolamento e distanziamento sociale 113

CAPITOLO 10
La deplorevole storia delle cure ufficiali per il Covid-19 . 123

CAPITOLO 11
Covid-19 & Vitamin D 2020-21: Natura ed anti-natura 137

CAPITOLO 12
Quali sono i limiti della vaccinazione come politica di sanità pubblica? 149

CAPITOLO 13
Jabs Galore - la strategia di salute Gatesiana distopica 163

CAPITOLO 14
Sui 'Bat-person' virologi, pipistrelli, pangolini e vitamina D3 179

CAPITOLO 15
L'evoluzione del disastro del vaccino Covid-19 189

CAPITOLO 16
Su vere cospirazioni contro mere teorie del complotto..... 199

CAPITOLO 17
Il WEF ha ispirato Megacrimini contro l'umanità? 215

CAPITOLO 18
Retrospettiva sugli studi di vitamina D e Covid-19 227

CAPITOLO 19
2020-2023. L'arroganza dei vaccini contro Covid-19 257

CAPITOLO 20
Verso la nemesi del vaccino con acido nucleico 283

CAPITOLO 21
Riappropriazione del Pianeta Terra da parte di esseri premurosi 315

CAPITOLO 22
Vedere la luce alla fine del tunnel 325

CAPITOLO 23
Vitamina D3: conclusioni e azioni suggerite 333

APPENDICE 1
Morti improvvise o inaspettate 343

APPENDICE 2
The Sunshine Vitamin's Lament 349

PREFAZIONE

Prof Giuseppe Tritto*

David Coussmaker Anderson, endocrinologo e professore emerito in Medicina in UK, ha scritto questo libro unico sulla Immunità naturale e sulla Vitamina D3 nel suo soggiorno in Umbria durante la pandemia COVID'19. Nei miei incontri regolari nella sua villa di campagna sotto l'ombra dei platani e dei carrubi, di fronte alla distesa degli ulivi e dei vigneti nella valle sottostante Todi, David mi ha rivelato i segreti dei meccanismi e della regolazione dell'Immunità Naturale, che ha preservato l'umanità intera nella sua evoluzione sul pianeta Terra.

È stata una rivelazione apprendere il ruolo della Vitamina D3, la molecola del Sole, come modulatore ancestrale della Immunità naturale dell'Uomo, sin dagli albori della sua apparizione sulla terra, e del suo ruolo nel controllare piu' del 3 per cento del genoma umano. La Vitamina D3 nasce dall'interazione del corpo umano con i raggi ultravioletti, e provvede insieme al recettore della Vitamina A a regolare l'adattamento e la sopravvivenza stessa dell'Uomo nel bioma terrestre, nella continua confrontazione con il microbioma ambientale e la sua dinamica trasformazione.

L'avvento inaspettato della pandemia COVID-19 provocato dal SARS-CoV-2, un virus sintetico ricombinante chimerico prodotto in laboratorio come potenziale arma biologica, ha messo a nudo la diffusa carenza di Vitamina D3 nella popolazione mondiale, a livelli diversi nelle differenti aree geografiche, descritta per la prima volta da David Anderson ed i suoi collaboratori nel primo libro pubblicato nel 2020, indebolendo il meccanismo delle di-

* Giuseppe TRITTO, MD, Micro Surgeon, Faculty Professor, President WABT – World Academy of Biomedical Sciences and Technologies, Paris, France.

fese immunitarie delle popolazioni inconsapevoli. La deplezione progressiva dei livelli di Vitamina D3, perseguita ed incoraggiata da Big Pharma, e'stata dimostrata dagli studi personali di David Anderson e dai trial clinici realizzati dalle equipes di medici anglo-indiani sugli operatori sanitari indo-asiatici di pelle scura e sui pazienti affetti da COVID-19 in Gran Bretagna

Il Dr. David Grimes, coautore dell'opera su alcuni temi fondamentali, ha ben evidenziato sui dati epidemiologici il ritmo ciclico delle diverse ondate epidemiche del SARS-CoV-2 e delle sue varianti, con i picchi legati alle stagioni invernali e l'attenuazione nei periodi estivi, simile al comportamento dei virus influenzali. L'introduzione di agenti transfettanti sintetici, impropriamente chiamati vaccini ad RNA messaggero, "sicuri al 95%", ha ulteriormente aggravato il già precario livello di Vitamina D3, creando sindromi da immuno-deficienza acquisita, con l'adozione progressiva e combinata di dosi vaccinali a mRNA. L'uso a dosi appropriate di Vitamina D3 ha permesso di proteggere i non-vaccinati e di migliorare la risposta immunitaria dei vaccinati, la dove e' stato possibile distribuire gratuitamente le confezioni farmaceutiche di Vitamina D3 per l'abnegazione ed il lavoro umanitario del Dr. David Anderson e dei suoi colleghi in Italia, in UK ed in India.

La fortuita convergenza di interessi scientifici e clinici di David Anderson e dei suoi collaboratori Chris Williams e David Grimes sulla Vitamina D3 e sulle regolazione della Immunità Naturale con la dettagliata indagine scientifica e tecnica da me realizzata sulla origine di laboratorio di una serie di virus sintetici ricombinanti chimerici SARS-like, ha consentito di presentare sotto una nuova luce il ruolo delle grandi potenze Cina e Stati Uniti in primis, nella fabbricazione di armi biologiche, stati mai firmatari del trattato internazionale contro le armi biologiche e tossicologiche, ed assenti come membri fondatori delle Corte Penale Internazionale dell'Aja.

Le definizioni e la strutturazione giuridica delle categorie Bioweapons e BioCrime e' oggetto degli ultimi capitoli del libro di David Anderson sulle proposte del Great Biology Reset e della Fondazione di una Natural Immunity International Commission per proteggere l'essere umano antropocenico dallo sfruttamento

finanziario sconsiderato ed arrogante di Big Pharma, promovendo un nuovo sistema legale internazionale appropriato ispirato alla Carta fondamentale delle Nazioni Unite per proteggere la Specie Umana e la Biodiversità del Pianeta a cui e' indissolubilmente legata. Ringraziamo l'avvocatessa Barbara Benazzi per la sua assistenza professionale alla redazione dell'Atto depositato e registrato presso la Corte Penale Internazionale dell'Aja in Ottobre 2022 sul Biocrime.

Vorrei dare un caldo ringraziamento a Jenny Anderson (née Calderwood), medico e moglie di David, per il suo affettuoso sostegno alla genesi di questa opera, ed alla organizzazione preparatoria dei lavori per la presentazione dell'atto giuridico presso la Corte Internazionale dell'Aja. Infine spenderò un'ultima parola per rendere onore con grande affetto a questo saggio uomo, medico, scrittore ed amico, per le lezioni di vita e di scienza che mi ha trasmesso, per il rispetto e la forza nel proteggere l'Umanità ed i suoi Valori, inclusa la sua passione per le sculture di giada ancestrali ed in vetro naturale di Hongshan, dopo la caduta delle meteoriti sulla Cina settentrionale nel periodo Holocenico.

PREAMBOLO

David C Anderson

Ho deciso di diventare medico dopo aver avuto un'appendicite acuta ed un'appendicectomia effettuata da mio zio Alan Hunt, eminente chirurgo londinese, quando avevo poco meno di 5 anni. Non ho mai vacillato, poiché ho frequentato la Scuola di Rugby, poi la Scuola di Medicina della Università di St Andrews, qualificandomi infine con encomio nel 1963. Ho incontrato la mia futura moglie Jennifer Calderwood alla Scuola di Medicina ed ho intrapreso una lunga carriera come medico, endocrinologo, ricercatore e professore, a Dundee, Londra, California, Manchester ed infine Hong Kong. Mi sono interessato per la prima volta della vitamina D3 e del suo ruolo nel rachitismo e nelle malattie renali a Dundee. Successivamente a Manchester sono stato coinvolto in un primo lavoro di laboratorio sull'interazione tra glucocorticoidi e la modulazione del recettore della vitamina D nelle ossa. Un'altra importante area della mia ricerca a Manchester ha riguardato l'eziologia della malattia ossea di Paget, causata dal virus del cimurro canino, che era senza dubbio facilitata dalla carenza di vitamina D. Il mio lavoro sul trattamento è stato successivamente utilizzato da Ciba-Geigy per concedere in licenza il pamidronato per il trattamento endovenoso efficace di questa malattia focale cronica delle ossa.

Sono stato nominato Professore di Endocrinologia nel 1986, e poi nel 1991 mi sono trasferito a Hong Kong per diventare Professore di Medicina all'Università Cinese. In seguito, dopo tre anni difficili, mi sono trasferito in uno studio privato a Hong Kong, realizzando *Medivision*, una serie di film sull'insegnamento della medicina ad ampio raggio. Nel 1995, dopo aver lasciato l'Università cinese, sono stato nominato Honorary Visiting Professor di

Medicina ed Endocrinologia Clinica presso l'Università di Manchester. Medivision mi ha permesso di offrire una visione molto ampia dei progressi medici, oltre la semplice endocrinologia. Dal 2008 vivo in Umbria con mia moglie Jenny, ed ora durante il Covid anche con altri membri della famiglia. Nel 2018 ho scritto un'autobiografia "**Where Angels Fear to Tread...my life in Medicine and Minding other people's business**", in cui descrivo i miei vasti interessi sia all'interno che all'esterno della medicina, inclusi i resoconti del mio ruolo nel proscioglimento di Amanda Knox e Raffaele Sollecito dall'omicidio di Meredith Kercher nel 2007; successivamente la mia lotta contro la negligenza dell'OMS da parte del Comitato per la prevenzione della rabbia; ed il mio interesse per le giade Hongshan in Cina.

All'inizio del disastro del Covid-19, mi sono reso conto che c'era qualcosa di seriamente sbagliato nella narrativa ufficiale che trattava solo di un virus, ignorando ciecamente l'evidente pandemia globale di carenza di vitamina D nelle popolazione, e la conseguente debolezza dell'immunità innata; e la biologia del recettore ACE-2. Il progetto dell'opera mi è venuto all'improvviso durante il sonno crepuscolare e il 22 marzo 2020 ho messo su Youtube un film "Consigli di un endocrinologo: Saperne di più sulla vitamina D - Il coronavirus potrebbe saperne più di voi!" (https://www. youtube.com/watch?v=ga0QCAu_bic). Ho visto presto che i decessi per Covid-19 di medici britannici erano principalmente in quelli di origine asiatica e africana. Mi sono messo in contatto con il dottor David Grimes ed il prof Parag Singhal in UK, per donare grandi dosi di vitamina D3, disponibili in farmacia in Italia ma non in UK, per la distribuzione ai membri BAPIO del Regno Unito. Sulla base di questa esperienza, attraverso il contatto con il dottore ed amico Omesh Bharti, un anno dopo mi sono collegato con successo con il prof Jugal Kishore, del Safdarjung Hospital di Nuova Delhi per il trattamento dei pazienti ospedalizzati per Covid, con vitamina D3.

Nel frattempo, a metà del 2020, con il collega esperto in Vitamina D, il dottor David Grimes, ho scritto un libro in italiano intitolato "Carenza di vitamina D e Covid-19 - il suo ruolo centrale nella pandemia globale". Questo è stato rapidamente soppresso

su Amazon e sui social media. Da allora la traduzione italiana è stata da noi distribuita gratuitamente in Italia. Alla fine del 2000 mi sono incontrato con il collega scienziato medico ed autore, ora amico, Prof Joseph (Giuseppe) Tritto. Insieme al nostro avvocato italiano Barbara Benazzi lo scorso giugno abbiamo presentato alla Corte Penale Internazionale per i crimini contro l'umanità, il caso di nove persone, provenienti da cinque paesi, per l'uso criminoso della ricerca individuale e collettiva "Gain of Function" nella creazione di una arma biologica sintetica denominata SARS-CoV-2. La conseguente pandemia di Covid-19 provocata dall'uomo è stata da allora facilitata da un'ulteriore cospirazione di bugie orwelliane, di censura psicopatica, di corruzione e conflitti di interesse politico, medico e scientifico. In un surreale "Great Reset", guidato dall'élite finanziaria globale fascista di Klaus Schwab e dal cosidetto "Forum economico mondiale", abbiamo visto centinaia di miliardi di dollari ricavati illegalmente da "vaccinazioni" con "vaccini" sperimentali a RNA non testati e ulteriori crimini genocidi contro l'umanità. Sostengo in questo libro che stiamo affrontando la terza guerra mondiale e che la sopravvivenza dell'umanità dipendera dal rifornimento universale di vitamina D con l'abolizione di Big Pharma e con un nuovo "Great Biology Reset".

RINGRAZIAMENTI

Sono stato molto aiutato dal duro lavoro e dall'esperienza del mio coautore, il dottor David S Grimes. Come descritto nel nostro libro precedente, anche David ha avuto un profondo interesse per la carenza di vitamina D. Infatti ha scritto una tesi e un ottimo libro sull'argomento, e il suo blog (www.drdavidgrimes.com) è una miniera d'oro di informazioni sull'attuale pandemia e sul lancio di "vaccini" contro l'acido nucleico illegali e non testati. Abbiamo deciso di mantenere la paternità di questo libro a mio nome "con" David S Grimes, mantenendo i suoi contributi specifici ai capitoli 11, 18, 19 e 20, in cui il mio ruolo è stato principalmente di aggiustamenti editoriali stilistici per coerenza. Questo ha senso poiché siamo arrivati all'argomento da diversi punti di vista, e non credo sia giusto assegnarli la difesa di alcune delle mie idee più controverse.

Questo libro è in gestazione da più di due anni, dalla fine del 2020, periodo durante il quale senza dubbio ho abusato notevolmente della pazienza di molti nella mia cerchia di familiari e amici. Hanno mostrato per la maggior parte grande tolleranza e sostegno, e spero almeno di aver convinto molti dell'importanza di assumere integratori di vitamina D in una o nell'altra delle sue forme ed a dosi adeguate. Nel corso di questo periodo ho conosciuto molti amici italiani che hanno rifiutato le vaccinazioni con un grande costo personale. Sono diverse persone che sono state particolarmente influenti per la mia ricerca. Joseph Tritto è stato molto generoso quando è venuto verso di me dopo che ho contattato il suo editore, e alla fine siamo arrivati a lavorare a stretto contatto sulla nostra "Denuncia" alla Corte penale internazionale (ICC) dell'Aia, che è stata finalmente presentata all'inizio di giugno 2022 dal nostro generoso e delizioso avvocato, Barbara Benassi. Infine, dopo una visita congiunta alla ICC di persona (vedi foto), abbiamo ottenuto la registrazione ufficiale in ottobre e una risposta provvisoria il 9 dicembre 2022.

10 ottobre 2022, all'ICC

Nel corso del lavoro su questo libro in vecchiaia sono effettivamente tornato alla vera medicina accademica come la conoscevo da giovane medico tanti anni fa, prima che fosse dirottata da Big Money e Big Pharma. Sono stato molto felice di avere la collaborazione del mio collega endocrinologo Prof Parag Singhal, Hon Sec della British Association of Physicians of Indian Origin (BAPIO) nel trasmettere il messaggio e le forniture di vitamina D3 ai membri BAPIO nell'aprile 2020, la cui azione ha avuto un effetto importante nel ridurre la gravità del Covid-19 tra i loro membri. Allo stesso modo, nel maggio 2021, quando le morti per Covid in India sono state ampiamente pubblicizzate, il mio amico il dottor Omesh Bharti, mi ha gentilmente messo in contatto con il professor Jugal Kishore del Safdarjung Hospital di Nuova Delhi. Ha fatto un piccolo studio osservazionale sul calcifediolo che gli avevo inviato dall'Italia e ha fornito filmati per un video su Youtube che ho realizzato (https://www.youtube.com/watch?v=-SMHNdyLo0BI&t=23s). Anche l'ingegnere Chris Williams, che

ha gentilmente scritto una prefazione per l'edizione inglese di questo libro, è stato un fedele alleato, oltre a darmi copie di due libri fondamentali di Peter Goëtsche e Ralph Moss. Presento rispettosamente la mia gratitudine ad Oksana Nesterenko, per il permesso di mostrare un'immagine e condividere una fotografia della sua amata figlia Giulia Lucenti, che è stata trovata morta a letto il 10 settembre 2021, 17 ore dopo aver ricevuto la sua seconda dose del vaccino Pfizer, e la cui autopsia ha rivelato una miocardite. Infine, ringrazio il Prof. Mark Haussler per il permesso di includere un'immagine (Fig 4(2)) sulla modalità di azione del recettore attivato dalla vitamina D in concerto con il recettore del retinolo RXR (vitamina A). Tali illustrazioni rivelano la follia semplicistica degli psicopatici di Big Pharma preoccupati di arricchire se stessi e i loro azionisti con soluzioni brevettate che negano e agiscono contro l'immunità naturale.

INTRODUZIONE

Il Contesto ed il nostro libro precedente[1]

La pandemia Covid-19 (da SARS-CoV-2) è stata autorizzata, anzi incoraggiata, per tutto il 2020 nel provocare il caos globale, seguita a "velocità di curvatura" dal grande scandalo degli pseudo-vaccini mRNA e DNA del 2021-22. Ciò è inevitabile quando chi è al potere fa di tutto in modo deliberato e concertato per ignorare la biologia al fine di imporre i propri imperativi finanziari ed accentuare i cambiamenti climatici delle stagioni, che ruotano intorno alla carenza stagionale di vitamina D. Un tema centrale di questo libro è che nel disastro del Covid-19 e poi nelle sue conseguenze, ci troviamo di fronte ad una catastrofe provocata dall'uomo che deriva da un'arma biologica virale creata in laboratorio. Un elemento essenziale, come sottolineato nel nostro libro precedente, era ed è il mancato riconoscimento dell'ovvia importanza dell'immunità naturale debole ed indebolita. Il disastro avrebbe potuto essere notevolmente ridotto ed accorciato se chi era al potere avesse accettato, e i loro adulatori consiglieri pagati avessero poi agito, una conclusione semplice ed ovvia che qualunque fosse l'origine (naturale o costruita) di questo virus, la sua pericolosità dipendeva da una parallela pandemia globale di carenza di vitamina D. E, a quanto pare, c'è stata ed è tuttora ribadita una negazione concertata complementare dell'evidente danno risultato.

Come abbiamo scritto allora, la maggior parte delle prove fin dall'inizio indicava che la gravità della malattia poteva essere note-

[1] https://www.amazon.com/Vitamin-D-Deficiency-and-Covid-19/dp/0956213278

volmente ridotta da integratori adeguati ed economici di vitamina D, riconoscendo il ruolo unico di questo composto naturale essenziale nella difesa immunitaria innata di prima linea. Questa affermazione è stata supportata da una serie di studi precedenti sui suoi effetti protettivi contro l'invasione di altri agenti patogeni esterni, ed è stata ampiamente confermata dal fatto che il Covid-19, la pandemia che tutti conosciamo, si sta trascinando dolorosamente nel 2023.

Nel corso del tempo, mentre noi e altri abbiamo cercato di lavorare per diffondere questo semplice messaggio, un numero crescente di potenti studi osservazionali, seguiti da studi controllati su pazienti affetti da Covid-19, ha supportato la nostra tesi originale. Ma è diventato evidente un divario crescente tra ciò che era ovvio per i comuni "laici" (molti dei quali hanno poi iniziato ad assumere la vitamina D3 in dosi ragionevoli di propria iniziativa) e le politiche ufficiali nazionali e globali. Ci riferiamo alle raccomandazioni dei governi, delle organizzazioni sanitarie, di Big Pharma, dell'Organizzazione Mondiale della Sanità e di un media mainstream sempre più controllato e, triste a dirsi, anche alla Professione Medica le cui alte sfere non hanno applicato le conoscenze medico-scientifiche esistenti, il buon senso, la ragione e il principio di precauzione "prima non nuocere".

Fondamentalmente, la carenza di vitamina D è stata ignorata e respinta come un fattore chiave, e di conseguenza milioni di persone in tutto il mondo sono morte inutilmente, e continuano a farlo in misura crescente ora che è consentita una sola voce, vale a dire l'imperativo di essere 'vaccinati' indipendentemente dal costo per la salute e la libertà, e di fronte all'evidenza che tutto cio è pericoloso e non funziona. Un alto dirigente di Pfizer, Janine Small, ha ammesso di recente a Robert Roos, membro del Parlamento europeo (MEP), quando le è stato chiesto "Il vaccino è stato testato per fermare la trasmissione del virus prima che entrasse nel mercato?". Small ha risposto, con disarmante innocenza: "*No, dovevamo lavorare con la velocità della scienza!*"[2] E questo nonostante le molteplici

[2] https://www.news.com.au/technology/science/human-body/pfizer-did-not-k-

affermazioni dei portavoce del governo e del presidente Biden secondo cui ... "Tutti parlano di libertà e di non avere una possibilità o fare un test. Beh, indovina un po'? E il patriottismo? Che ne dici di assicurarti di essere vaccinato, in modo da non diffondere la malattia a nessun altro."[3] Dimostreremo che tali affermazioni sono mensogne basate nel migliore dei casi sulla politica dell'ignoranza e nel peggiore sul totalitarismo militante guidato dalla finanza.

Cosa si nasconde dietro tutto questo?

I cofattori più evidenti sono stati lo sfruttamento della paura; l'uso improprio o lo spreco di metodi fisici per rallentare l'infezione, che hanno fatto perdere tempo per rafforzare l'immunità di prima fase; ed il bisogno schiacciante di coloro che detengono l'autorità di avere sempre ragione. Queste forze ufficiali trattavano il virus come un'entità isolata e nemica, invece che come una forma di vita parziale che non poteva esistere senza di noi, che avrebbe sfruttato le nostre debolezze collettive. Un'analogia militare sarebbe credere di poter sconfiggere i terroristi con la sola forza, senza affrontare le ragioni che portano all'estremismo in primo luogo.

Ora, nell'emisfero settentrionale, sembra essere stato uno shock per molti che la Terra ruoti con un angolo di 23,44 gradi rispetto alla sua orbita annuale attorno al sole, per cui, l'anno scorso è arrivato di nuovo l'inverno, e si può fare affidamento per l'anno prossimo e l'anno successivo. E quindi la carenza di D peggiora con la fine dell'inverno e si ripeter di nuovo. Invece di affrontare l'ovvia scienza semplice, gli onnipresenti interessi acquisiti non dichiarati hanno spinto molti "esperti", pagati presumibilmente per consigliare i loro governi, a tacere. I media ufficiali e la stampa hanno mantenuto un silenzio assordante, come se la vitamina D

---

now-whether-covid-vaccine-stopped-transmission-before-rollout-executive-admits/news-story/f307f28f794e173ac017a62784fec414

[3] https://www.msn.com/en-us/health/other/president-joe-biden-urges-vaccine-boosters-now-is-the-time/ar-AA13mKMQ

fosse il nemico pubblico numero uno; e l'ostruzione e la censura diffuse su Internet sono state promosse persino dall'Organizzazione Mondiale della Sanità, in riferimento alla propria autorità (ora controllata da Bill Gates)[4].

Ma temiamo che ci sia molto di più in questo di quanto sembri, ed è ciò che questo libro esplorerà. Non abbiamo tutte le risposte, ma ne abbiamo alcune, così come molte domande precedentemente non dette, e crediamo che laddove gli interessi acquisiti non vengono controllati si dovrebbe almeno sospettare la collusione, che è sempre aiutata se coloro che hanno il potere e le grandi finanze, chiudono un occhio. Non abbiamo bisogno di guardare oltre l'Olocausto nazista o i massacri più recenti come in Ruanda e Srebenicka, per renderci conto del potere della conveniente negazione dell'ovvio, soprattutto se lo fanno anche tutti gli altri, il silenzio della stampa è stato comprato e la paura dell'ignoto sfruttata sistematicamente.

Cosa intendiamo esaminare in questo libro

Cercheremo di collegare le caratteristiche più disparate, non tanto per attribuire colpe, quanto per aiutare chi segue a evitare di commettere gli stessi errori. In tal modo, siamo medici che possono attingere a più di un secolo di esperienza medica combinata, essendo anziani, pensionati ed entrambi in discrete condizioni di salute. Siamo stati fortunati ad aver imparato e poi praticato la medicina in un momento in cui ai singoli medici era consentito agire, in gran parte senza minacce, sulla base dell'istruzione passata, dell'osservazione intelligente, dell'esperienza e nel migliora interesse per il paziente. In qualità di clinici, siamo stati incoraggiati ad avventurarci oltre i nostri campi specialistici definiti e cercare di risolvere "casi" difficili e i loro problemi irrisolti. Non dobbiamo inoltre trascurare il fatto ovvio che come due pensionati ora (fino-

[4] https://www.armstrongeconomics.com/world-news/conspiracy/bill-gates-has-been-controlling-who/

ra) percepiamo regolarmente le nostre pensioni, sia che scegliamo di continuare a lavorare o semplicemente di giocare a golf. Questo è un ovvio privilegio (che ovviamente potrebbe essere portato via in caso di collasso finanziario globale); e porta con sé responsabilità per coloro che hanno una competenza specifica, ma senza la pressione dei posti di lavoro da perdere. Scegliendo di farlo, come scienziati clinici ci avventureremo spudoratamente in altre aree e cercheremo nel frattempo prove a sostegno o contro le nostre ipotesi provvisorie. In questa impresa ci siamo avvalsi anche dell'esperienza di molti altri, in particolare dei nostri buoni amici Chris Williams e del professor Joseph Tritto.

Usato correttamente, ovviamente siamo anche in grado di attingere molto dal potere crescente di Internet e di altre forme di comunicazione istantanea. Condividiamo tutti un sospetto intrinseco nei confronti degli "esperti" che preferiscono fare appello alla propria autorità piuttosto che cercare di spiegare in termini semplici le prove. E mentre affrontiamo argomenti opposti, cercheremo di attenerci all'importanza delle prove piuttosto che delle opinioni non supportate e di distinguere tra le due. Cercheremo anche di affrontare i punti di forza e la natura di tutti i tipi di prove, piuttosto che essere costretti ad accettare dogmi guidati dai comitati senza una spiegazione adeguata. Diventerà anche evidente che nell'individuare reati di ogni tipo, vale la pena seguire la pista del denaro, che ci porta sempre verso Big Money.

CAPITOLO 1

SOPRAVVIVERE IN UN UNIVERSO OSTILE ED INFESTATO DA VIRUS

Su Intelligenza e Stupidità

È evidente che la grandezza dell'Universo, (se l'infinito ha dimensione), è estremamente ostile alla vita. È anche del tutto possibile che un essere umano vivente sia allo stesso tempo molto intelligente ed eccezionalmente stupido. Pertanto, Stephen Hawking, morto nel marzo 2018 all'età di 76 anni, era senza dubbio un astrofisico straordinario ed esperto di radiazioni dai buchi neri. Tuttavia, non essendo un biologo, ha avvertito che entro 100 anni avremmo dovuto colonizzare Marte ed altri pianeti![5] Possiamo tener conto del fatto che negli ultimi 50 anni della sua vita era stato gravemente affetto da malattia del motoneurone (MND), una devastante malattia distruttiva del sistema nervoso centrale che di solito è fatale entro 5 anni dalla diagnosi, e che la previsione extraterrestre fu espressa nei suoi ultimi anni. E per essere onesti è sopravvissuto fino alla vecchiaia solo grazie a una massiccia applicazione di dedizione, intelligenza, biotecnologia e cure mediche.

Anche il "filantropo" miliardario Bill Gates, ex co-fondatore con il defunto Paul Allen della società Microsoft, è apparentemente un uomo diabolicamente intelligente, ma uno che, ora a 65

[5] https://space.nss.org/stephen-hawking-why-we-should-go-into-space-video/

anni, può ancora camminare, nutrirsi ed è apparentemente ancora in buone condizioni di salute fisica. Tuttavia, a quanto pare ha deciso che il riscaldamento globale dovuto alle emissioni di anidride carbonica e al cosiddetto "effetto serra" è un tale rischio per l'umanità futura che sta finanziando qualcosa chiamato Stratospheric Controlled Perturbation Experiment (SCoPEx)[6], un esperimento scientifico per spruzzare polvere di carbonato di calcio nella stratosfera da un pallone sopra la Svezia[7], per deviare i raggi del sole nello spazio! È ossessionato dalla riduzione delle emissioni di anidride carbonica e potrebbe non rendersi conto che l'anidride carbonica con il suo peso molecolare a 44, è sostanzialmente più densa della miscela di 80% di azoto (MW 28) ed ossigeno (MW 32), dell'aria che respiriamo (quindi circa 29 g/mol). Quindi si aggira per lo più vicino al livello del suolo, dove è cibo essenziale per il ciclo delle piante da cui dipende tutta la vita animale.

Questa idea stratosfericamente stupida di spegnere la luce solare con polvere d'alta quota, che solo lui può permettersi di finanziare, è sicuramente una testimonianza vivente del potere del denaro sul buon senso? E per lo meno suggerisce che Bill Gates non abbia la minima idea che la radiazione emessa dal sole, che è più sensibile a un simile esperimento, sia la luce ultravioletta nella gamma di lunghezze d'onda da 290 a 315 nanometri (UVB)[8]. Questa è la radiazione di cui noi esseri viventi abbiamo bisogno per agire sul 7-deidrocolesterolo nella nostra pelle esposta per formare la vitamina D3, un composto naturale essenziale per la vita e la salute dei mammiferi, e di cui la carenza globale è già diffusa. L'esclusivo anello B fratturato della vitamina D conferisce lunghezza e flessibilità a una struttura steroidea normalmente rigida (vedi capitolo 2) e per i biologi la sua forma semplice rappresenta la perfezione assoluta sia nella scienza quantistica che nell'arte, ed è vitale per la continuazione dell'esistenza umana.

---

[6] https://www.keutschgroup.com/scopex

[7] https://climatesciencenews.com/2021-02-10-scopex-ballon-launch-sweden-criticized-environmental-groups.html

[8] https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29124697/

Durante l'attuale pandemia abbiamo evidenziato le prove che il coronavirus denominato SARS-CoV-2, responsabile della malattia potenzialmente fatale designata dall'Organizzazione Mondiale della Sanità come Covid-19, è particolarmente, anzi forse solo, pericoloso per le persone con una carenza casuale di vitamina D. La forma animale (vitamina D3, o colecalciferolo) ha molte funzioni, di cui la più rilevante è quella di facilitare l'efficace funzionamento del sistema immunitario primario 'innato' necessario per combattere invasori estranei finora sconosciuti come virus e batteri. Inoltre, e di rilevanza per la storia medica del summenzionato defunto Stephen Hawking, la carenza di vitamina D, probabilmente al momento di una tale infezione da virus, potrebbe aver contribuito alla sua disabilità permanente dovuta alla malattia del motoneurone[9] facilitando la replicazione nel suo sistema nervoso, di un retrovirus. Questo ruolo supplementare della carenza di vitamina D può applicarsi anche ad altri disturbi neurologici cronici tra cui la sclerosi multipla, il parkinsonismo e il morbo di Alzheimer, che si trovano soprattutto alle latitudini settentrionali[10], dove la diffusa carenza di vitamina D entro la fine dell'inverno è la norma.

Il pianeta Terra è la nostra unica ed eterna dimora

L'esplorazione umana dello spazio sembra, ovviamente, un divertente diversivo, come noi che siamo abbastanza grandi ed abbiamo avuto il privilegio di assistere nel 1969 allo storico evento quando Neil Armstrong e Buzz Aldrin, abilmente assistiti da Michael Collins nella nave madre, sbarcarono miracolosamente e con grande spesa sulla luna e poi tornarono sani e salvi sulla terra. Ma speriamo che il lettore capisca immediatamente che Hawking si è illuso di pensare che come specie potremmo avere qualsiasi altro posto

[9] https://www.karger.com/Article/FullText/493386#

[10] https://www.medscape.com/viewarticle/551439#:~:text=Updated%20Rates%20of%20US%20Neurological%20Disorders%20Show%20Increased,out%20of%20every%201000%20children%20have%20cerebral%20palsy.

dove andare a vivere. E che Gates è illuso nel cercare una soluzione così estremamente stupida all'ipotetico riscaldamento globale indotto dalla CO2, da polverizzare deliberatamente l'alta atmosfera. Il nostro prezioso pianeta ha attraversato un passato lungo e tormentato, che risale a miliardi di anni, e nel corso del quale, ad intermittenza, nelle fasi di recupero dopo molti eventi di estinzione, si sono evolute forme di vita più complesse. Per tutto questo periodo tranne una piccola frazione di tempo, non c'è stata alcuna forma di vita con la consapevolezza (come presumiamo di avere) di mettere in discussione la natura della sua propria esistenza. O, si potrebbe aggiungere, che anche la specie umana fa parte della biologia, e di sostenere un delirante "Grande Reset". Nella mente di Klaus Schwab, fondatore del World Economic Forum, questo ha lo scopo di decimare gli empatici ed i poveri, rendendo sempre più ricchi i già mega-ricchi sociopatici prescelti[11].

Potrebbero esserci, ovviamente, altri pianeti adatti a forme di vita di qualche tipo, a milioni di anni luce di distanza, ma certamente non ce n'è uno dentro o alla portata del nostro sistema solare. È evidente che nella nostra parte finita dell'universo infinito, il Pianeta Terra è e rimarrà la nostra unica casa possibile. Quindi, abbiamo sicuramente bisogno di elaborare modi migliori per prendercene cura senza abusi sistematici, egocentrici e psicopatici che non riescono a imparare dalla biologia o a riconoscere le nostre responsabilità di prenderci cura e conservare il nostro pianeta. Sicuramente non ci possono essere scuse per continuare ad agire come se la crescita esponenziale potesse continuare all'infinito. Per diversi secoli, è stato il presupposto tacito dell'economia moderna e della guerra esponenzialmente autodistruttiva, come gli abusi nel passato, la distruzione del presente e l'ipoteca sul futuro. E a un ritmo sempre crescente. Quello che sembriamo osservare con il Grande Reset Schwabiano, è un modello in base al quale i criminali sociopatici globali ultra-ricchi in carica reclameranno per se stessi, sempre di più, mentre continuano a distruggere il pianeta.

[11] https://www.weforum.org/agenda/2020/07/klaus-schwab-nature-jobs-great-reset-podcast/

Figura 1(1). *Klaus Schwab e il principe Carlo lanciano il* Great Reset *al WEF Covid meeting, giugno 2020*

È sempre più chiaro che ritengono che staranno ancora meglio con meno esseri umani poveri per condividere la loro giusta quota delle risorse limitate della Terra. Devono pensare che tutte le persone normali possano essere vittime di bullismo nella stupidità.

Come la vita sulla terra è dipesa per prima da impatti indesiderati dallo spazio

La vitamina D3 è essenziale per sostenere e proteggere tutte le forme avanzate di vita animale sulla Terra, ma la sua origine è estremamente fragile. Quello che è stato probabilmente il primo miracolo di 'Goldilocks' della Terra (circa 4,4 miliardi di anni fa), è stato il mega-impatto della Terra con il protopianeta Thea, un pianeta gemello delle dimensioni di Marte che apparentemente ci ha portato l'acqua, ci ha dato gli oceani ed ha espulso la luna[12]. Di

[12] https://www.medicaldaily.com/collision-between-theia-and-earth-brought-wa-

conseguenza, la Terra, stabilizzata dalla luna, ora ruota sul proprio asse a 23,44 gradi rispetto al suo giro annuale attorno al Sole. Questo ci dà le stagioni, e lontano dall'equatore (dove si trova la maggior parte della terraferma), il tallone d'Achille della vita, il fragile e fluttuante sistema di produzione della vitamina D3. Pertanto, in molti dei luoghi più attraenti del mondo, durante i lunghi inverni tutta la luce UVB a livello del suolo viene filtrata e la vitamina D3 (colecalciferolo) scarseggia[13].

Per centinaia di milioni di anni, la terra sulla pianeta è stata per lo più sotto forma di un mega-continente, che chiamiamo *Gonwana.* Fino a circa 250 milioni di anni fa, qualcosa ha incrinato longitudinalmente il megacontinente, seguito da un progressivo allontanamento di massicci frammenti crostali per formare l'Africa e le Americhe[14] [15]. Circa 65 milioni di anni fa questo è stato seguito da un altro enorme impatto, *Chicuxilib*, in quello che oggi è il Golfo del Messico, un impatto che ha spazzato via due terzi di tutte le specie, inclusi tutti i dinosauri tranne gli uccelli, lasciando così il posto a noi mammiferi pelosi a sangue caldo[16]. Ha anche provocato molteplici terremoti e un vasto vulcanismo[17]. E nel corso dell'evoluzione i nostri predecessori sono sopravvissuti a molteplici ulteriori estinzioni da impatto extraterrestre che hanno spazzato via altre specie principali, la più recente apparentemente è stata l'impatto di Younger Dryas di circa 12.900 anni fa[18].

C'è un forte rischio che ora possiamo assistere a un altro impatto superficiale potenzialmente fatale, ma diverso, da parte di un sistema politico-finanziario globale onnipotente, guidato da un'élite globale avida che è piccola in termini di istruzione, verità,

---

ter-our-planet-435570

[13] https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK532266/

[14] https://www.theage.com.au/national/australias-meteoric-rise-from-gondwana-20060604-ge2g8j.html

[15] https://www.livescience.com/37991-gondwana-breakup-detailed.html

[16] https://www.lpi.usra.edu/science/kring/Chicxulub/regional-effects/

[17] https://pubs.geoscienceworld.org/books/book/674/chapter-abstract/3807771/Deccan-volcanism-the-Chicxulub-impact-and-the-end?redirectedFrom=fulltext

[18] https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0012825221001781

compassione, intelletto e comune senso, ma grande per la psicopatia, il denaro e la censura che può comprare. Nel corso di questo libro esploreremo ulteriormente questa idea e suggeriremo i modi in cui questo processo ha portato e sfruttato la carenza di vitamina D e esamineremo le implicazioni per la continuita dell'esistenza umana.

Stiamo assistendo al momento decisivo di una sesta estinzione?

Potreste pensare che esageriamo, ma per evitare disastri dobbiamo vederli arrivare e agire in tempo. In questo caso siamo di fronte a una manifestazione estrema e determinante di una sesta, e ora causata dall'uomo, estinzione? L'Homo sapiens ecologico è infatti dominato e distrutto dall'avidità eco-distruttiva dell'Homo ignorans (esempio WEF)? Ed è possibile che proprio nel ventre nascosto di un tale disastro si trovi la negazione di una sostanza chimica del tutto naturale ed essenziale, la vitamina D? Vitamina D3, (colecalciferolo) per la precisione (poiché non c'è D1, ed è stato classicamente affermato che solo i funghi producono D2, altrimenti noto come ergocalciferolo). Ci sono molte prove che la vitamina D3 sia prodotta anche nelle alghe e nelle piante, comprese alcune utilizzate come cibo[19].

Apparentemente la prescrizione della vitamina D3 e della sua forma di riserva calcifediolo è supportata dal sistema sanitario e dai suoi operatori come precursore dell'1,25(OH)2D3 (calcitriolo) circolante. La sua funzione è descritta come un classico messaggero ormonale che viene secreto dai tubuli renali ed è coinvolto nell'assorbimento e nel controllo del calcio nel sangue, nonché necessario per la crescita scheletrica. Ma questa, la più selettiva e preminente delle sue funzioni, è guidata dall'azione dell'ormone paratiroideo circolante (PTH) che agisce sui reni. La vitamina D3 è stata anche selezionata nel corso dell'evoluzione per facilitare

[19] https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3651966/

una serie di altri ruoli difensivi vitali, anche per quanto riguarda l'autoprotezione degli animali che devono funzionare al di sotto del "radar endocrino" (vedi sotto). Ignorarli è giocare con il fuoco. Torneremo ripetutamente sul ruolo della carenza di vitamina D[20] e sulle ragioni alla base della sua intenzionale trascuratezza, da parte dell'Homo Ignorans guidato dall'avidità, nel corso di questo libro.

La scoperta del DNA e dell'RNA

Tre quarti di secolo fa, due giovani e ambiziosi chimici biologici e fisici, James Watson e Francis Crick, attingendo ampiamente al lavoro sperimentale di Rosalind Franklin e Maurice Wilkin, elaborarono il meccanismo di base dell'auto-replicazione e dell'ereditarietà delle forme di vita[21]. La loro svolta fu scoprire che tutta la vita animale e vegetale dipende da lunghi filamenti della forma a doppia elica dell'acido desossiribonucleico (DNA), che nell'uomo è impacchettato nel nucleo cellulare in 26 cromosomi. Queste catene elicoidali di basi, sono costituite da due filamenti perfettamente complementari, e tra i segmenti di collegamento contengono i geni dell'organismo, che a loro volta codificano per le proteine. Ogni cellula del corpo contiene (o almeno inizia con) un nucleo delimitato da una membrana e una serie completa di geni dell'individuo. L'attivazione di questi geni è specifica per particolari tessuti e cellule. Un filamento della doppia elica viene "letto" da un enzima chiamato RNA polimerasi per produrre una singola catena complementare di acido ribonucleico (RNA) priva della struttura elicoidale del DNA. Questo RNA messaggero (mRNA) lascia il nucleo cellulare, per essere "letto" nelle proteine legandosi ai ribosomi, con l'aiuto di molecole di RNA di trasferimento che trasportano i singoli elementi costitutivi dell'amminoacido. I 26 cromosomi includono due cromosomi X (nelle femmine) o un

[20] In this book, for simplicity we will mostly leave off the suffixed 3, referring to 25(OH)D, 1,25(OH)2D etc

[21] https://stmuscholars.org/watson-and-crick-the-discovery-of-the-dna-structure/

cromosoma X e uno Y molto più piccolo (nei maschi genetici), che determinano i nostri sessi naturali. Questo è discusso ulteriormente nel capitolo 3, quando esaminiamo i meccanismi ormonali della riproduzione e la differenziazione sessuale, i veri disordini intersessuali, e tocchiamo i pericoli del transessualismo[22]. Spiegheremo in seguito come la vitamina D svolga un ruolo centrale nel mantenimento della salute dei tessuti e dell'integrità del DNA.

Virus - forme di vita parziali; ed il sistema di classificazione di Baltimore

I virus sono per definizione forme di vita parziali che consistono anch'esse di catene di nucleotidi, ciascuna comprendente una molecola di zucchero, (ribosio, nell'RNA e desossiribosio nel DNA), attaccata al fosfato e ad una base contenente azoto. Le basi adenina (A), citosina (C) e guanina (G) sono comuni a entrambi i tipi di acido nucleico, mentre la timina (T) nel DNA è sostituita dall'uracile (U) nell'RNA. Ogni nucleotide nella catena del DNA è legato allo zucchero successivo tramite fosfato, mentre le basi accoppiano la purina alla pirimidina come A-T e C-G. La principale "ambizione" di qualsiasi virus è quella di moltiplicarsi e può replicarsi solo utilizzando il normale meccanismo del nucleo e del citoplasma della cellula. Il sistema di classificazione di Baltimore colloca i virus in sette gruppi a seconda di una combinazione dei loro acidi nucleici (sia esso DNA o RNA), del loro filamento (singolo o doppio), del loro senso (+ o -) e del loro metodo di replicazione. Prendono il nome dal virologo David Baltimore e hanno i numeri romani da I a VII[23]. Classificare i virus in questo modo in base al

[22] https://www.reddit.com/r/transgendercirclejerk/comments/kjodhd/broke_gender_dysphoria_woke_transsexualism/

[23] https://bio.libretexts.org/Bookshelves/Microbiology/Book%3A_Microbiology_(Boundless)/9%3A_Viruses/9.3%3A_Classifying_Viruses/9.3B%3A_The_Baltimore_Virus_Classification

loro genoma significa che quelli di una data categoria si comporteranno tutti in modo simile.

Virus del gruppo IV di Baltimore, inclusi i coronavirus.

Qualsiasi virus attivo deve sfruttare, ma non uccidere il suo ospite. Se un virus porta alla morte del suo ospite, chiaramente non è nell'interesse di nessuna delle due parti, vale a dire della forma di vita virale molto semplicemente parziale, o del complesso individuo altamente evoluto che infetta. Si può sostenere che i virus di maggior successo si limitano a mordere, replicandosi, causando danni minimi al loro ospite. Quando eravamo giovani medici, il desiderio di comprendere questo fenomeno è stato uno dei motivi trainanti per la creazione della Common Cold Research Unit (ora estinta da tempo) a Salisbury, nel Regno Unito[24]. Si è scoperto che i virus del raffreddore comune includevano quattro coronavirus, e questi sono responsabili di circa il 10% dei comuni raffreddori. Questi sono virus a RNA del gruppo IV di Baltimore (a filamento positivo), un gruppo che comprende anche i virus dell'epatite A, C ed E, della poliomielite e della rosolia[25]. Contengono il loro RNA racchiuso in un involucro sferico a doppio strato in cui sono inserite 8 diverse proteine virali.

Replica del Coronavirus

Una volta all'interno della cellula, l'RNA a filamento positivo deve essere "letto" da nanomacchine cellulari chiamate ribosomi; questi legano l'estremità 5 'al primo segmento di lettura aperto (chiamato ORF1), per produrre un enzima virale chiamato RNA polimerasi RNA dipendente (RdRP). Questo enzima poi traduce i rimanenti

[24] https://en.wikipedia.org/wiki/Common_Cold_Unit
[25] https://microbeonline.com/baltimore-system-classifications-viruses/

geni virali nelle loro proteine rilevanti. Crea anche una copia di RNA a filamento negativo e ulteriori copie a filamento positivo per l'esportazione in nuove particelle virali (virioni). Più avanti in questo libro cercheremo di spiegare in termini semplici ciò che è noto della struttura della proteina spike del SARS-CoV-2 e suggeriremo perché è particolarmente pericolosa per chiunque abbia una carenza di vitamina D casuale e che quindi manchi di un sistema immunitario primario efficiente di risposta. Questo non è un argomento che sentirai discutere dagli assetati di potere che vedono i vaccini come la soluzione per ogni tipo di infezione e vedono l'immunità naturale come una minaccia al loro modello di business.

Un rapporto di amore-odio tra forme di vita parziali e le più avanzate

I biologi del XIX secolo Charles Darwin e William Wallace, autori congiunti di *The Origin of Species*, vedevano la selezione naturale come la principale forza trainante dell'evoluzione sul pianeta Terra[26]. Forse erano vagamente consapevoli, ma sicuramente avevano sottovalutato il ruolo delle catastrofi globali causate da impatti di gigantesche meteoriti che attraversano il percorso del pianeta Terra apparentemente a caso, producendo improvvise estinzioni. Queste estinzioni, quando abbastanza grandi, riportano l'orologio della vita quasi all'inizio, eliminando soprattutto le specie superspecializzate a favore dei piccoli sopravvissuti meno evoluti. Il piu studiato di questi è, ovviamente, l'impatto di circa 65 milioni di anni fa che pose fine al dominio dei dinosauri e fece posto all'età attuale dei mammiferi[27].

[26] https://www.bbvaopenmind.com/en/science/leading-Figuras/wallace-and-darwin-a-pact-for-evolution/

[27] https://www.nationalgeographic.com/science/article/dinosaur-extinction

Dopo un massiccio impatto meteoritico - il blocco delle radiazioni UV.

L'effetto diretto di un impatto extraterrestre è destinato ad essere maggiore per le forme di vita più complesse e quindi più specializzate. Ma per quanto riguarda il periodo che segue? Nella fase di ripresa, sia il pianeta, sia le sue nuove specie in rapida evoluzione devono essersi adattate rapidamente alle nuove condizioni fisiche e climatiche. Un effetto, se come con Chicuxilub è stato sufficiente a spaccare la crosta terrestre, sarà stata la riattivazione del vulcanismo. Sappiamo che 65 milioni di anni fa, sul lato opposto del pianeta, la crepa crostale opposta nel subcontinente indiano ha portato all'estrusione del magma per formare l'altopiano del Deccan spesso 2 km[28]. Tale attività avrebbe contribuito al massiccio e prolungato blocco solare globale, con, fino a quando la polvere non si fosse diradata, il conseguente blocco della luce ultravioletta, in particolare UVB, a livello del suolo. Quindi, in seguito ci deve essere stata una carenza globale di vitamina D. I piccoli mammiferi ed altre specie carnivore si saranno nutriti con carcasse di piante e animali morti, ma si può ipotizzare che la carenza di vitamina D avrebbe fornito un campo esteso di preda per i virus.

Molto più recentemente, e all'interno dell'attuale periodo geologico (l'Olocene), esiste la prova di un impatto avvenuto verso la fine dell'ultima era glaciale, circa 12.900 anni fa, in un momento di drammatico riscaldamento globale. Questo, il cosiddetto impatto di *Younger Dryas*, ha portato a un improvviso raffreddamento fino alle temperature basali dell'era glaciale. Questo impatto e le sue conseguenze portarono alla fine al drammatico scioglimento delle calotte glaciali.

Questo raffreddamento è durato circa 1.300 anni e il suo inizio è stato accompagnato da prove rivelatrici di caratteristiche di impatto sulla superficie del suolo in tutto il mondo[29]. illustrato nella

[28] https://en.wikipedia.org/wiki/Deccan_Plateau

[29] https://www.simonandschuster.com/books/The-Cycle-of-Cosmic-Catastrophes/Richard-Firestone/9781591430612

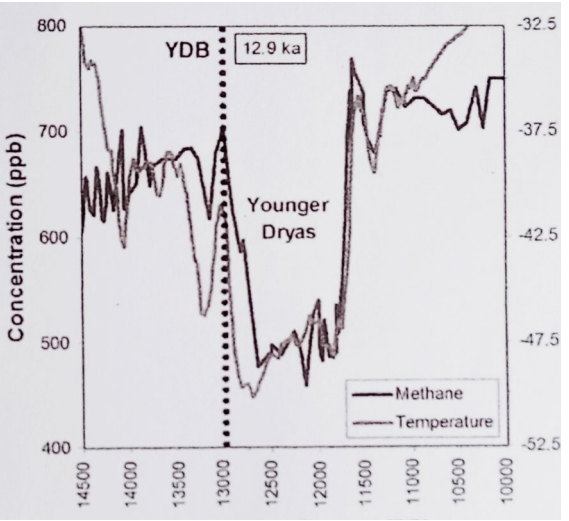


Figura 1(2) *Dati del nucleo di ghiaccio della Groenlandia, sulla temperatura e sui cambiamenti atmosferici del metano, associati al cosiddetto Younger Dryas che si raffredda 12.900 anni fa.*

Figura 1(2). Uno dei migliori scienziati in questo campo è Antonio Zamora, che sostiene in modo convincente l'impatto di un meteorite sulla lastra Laurentide del Nord America, spessa 3 km, che ha portato a una massiccia esplosione di ghiaccio circa 12.900 anni fa, intorno a quella che oggi è la Saginaw Bay del Lago Huron. Ha scritto molto sulle prove provenienti dai bacini delle acque piovane di Carolina Bays e Nebraska; vedi ad esempio il suo libro del 2015 "*Solving the Mystery of the Carolina Bays*"[30]. Ciò ha portato a una massiccia estinzione istantanea del popolo Clovis del Nord America, così come del mammut nordamericano, della tigre dai denti a sciabola e di altra megafauna. Questo, ovviamente, non è di diretta rilevanza per questo libro, tranne per il fatto che illustra che noi e

[30] https://www.amazon.com/Solving-Mystery-Carolina-Antonio-Zamora/dp/0983652392

il nostro pianeta siamo soggetti al capriccio di eventi al di fuori del nostro controllo e abbiamo bisogno di vivere in modo intelligente all'interno della biologia di cui facciamo parte. Il blocco della luce solare da parte di un tale impatto avrebbe ridotto notevolmente le radiazioni UVB e quindi la produzione di vitamina D. Dopo 1.300 anni ci fu poi un brusco aumento del metano atmosferico e della temperatura globale, con un massiccio scioglimento della Laurentide e di altre calotte glaciali, ed un ulteriore innalzamento del livello del mare di forse 30 metri in 1000 anni[31], o probabilmente con un processo anche più rapido con la liquefazione di ammassi di ghiaccio che erano stati sparsi su gran parte degli Stati Uniti. Questo mette davvero in prospettiva l'attuale presunta crisi climatica.

Una giornata campale post-impatto per virus di ogni tipo?

È ormai ben accettato che ci sia stata l'integrazione di parti del genoma di molti virus nel DNA dell'essere umano[32]. Questo vale ovviamente per i retrovirus (virus a RNA che possono retrotradursi in DNA) e per i virus a DNA: questo quindi deve aver contribuito alla rapida evoluzione secondaria che sarebbe seguita a un impatto di un meteorite medio o grande. Irrazionalmente con SARS-CoV-2 ora abbiamo creato inutilmente un impatto meteoritico simile, prima ignorando e poi deliberatamente amplificando uno stato di carenza globale di D con mascherine e paura. E cosa ha fatto la nostra specie Homo in risposta? Abbiamo applicato la nostra ignoranza guidata dalla finanza e dall'avidità per impiantare più o meno l'intera popolazione mondiale con frammenti potenzialmente pericolosi di RNA messaggero virale. Questo nella piena consapevolezza che il prossimo inverno le cose andranno peggio ma aumenteranno i profitti per i gatti grassi finanziari del mondo.

[31] https://www.giss.nasa.gov/research/briefs/2007_gornitz_09/

[32] https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.0020010

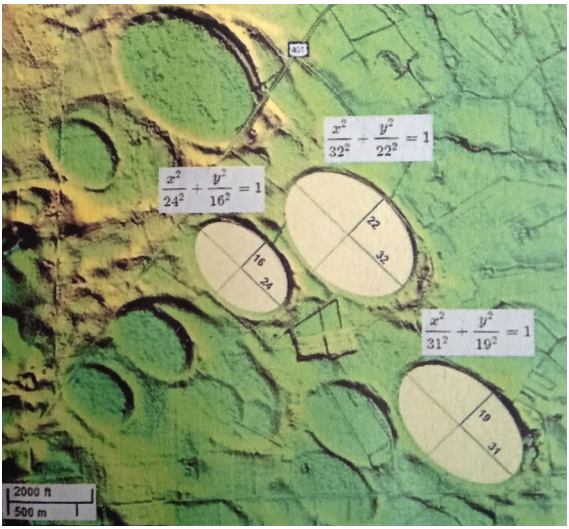


Figura 1(3) *Immagine dalla copertina dell'affascinante libro di Zamora sulle baie della Carolina, che presenta prove convincenti che i crateri sono stati causati dall'espulsione balistica di enormi pezzi di ghiaccio che sono atterrati su un terreno non consolidato.*

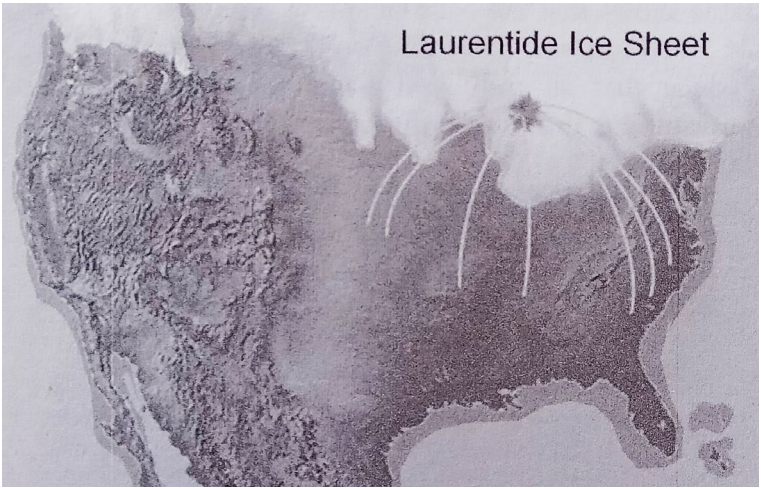


Figura 1(4) *Illustrazione dell'espulsione balistica. Evento postulato 12.900 anni fa.*

Sosterremo più avanti in questo libro che questa corsa ai cosiddetti "vaccini" a base di acido nucleico non testato è l'apice della follia criminale e dell'irresponsabilità da parte di Big Pharma e dei suoi padroni. Ma prima di considerare l'attuale virus, dobbiamo rivedere alcuni aspetti importanti dell'endocrinologia dei mammiferi, nei due sessi e nelle diverse età. Perché questo è molto rilevante per la questione di come sia l'infezione che l'uso di vaccini non testati potrebbero interagire per causare danni, morte e distruzione. E poiché l'avidità non conosce limiti, possiamo aspettarci che qualsiasi danno conseguente venga coperto da coloro che detengono il potere, a condizione che abbiano i soldi per farlo, e che noi cittadini, glielo permettiamo. Possiamo essere assolutamente certi che potenti criminali sono abili nel gettare fumo negli occhi delle loro vittime. (Per inciso, a proposito della lana, la lanolina estratta irradiata dalla luce UV è una fonte commerciale importante e poco costosa di vitamina D3!).

CAPITOLO 2

ORMONI DEI MAMMIFERI E COME FUNZIONANO

Gli ormoni sono messaggeri chimici che viaggiano nel flusso sanguigno per agire in siti distanti e la loro azione può essere locale o generale. È, ovviamente, un dato di fatto che per sopravvivere in un mondo ostile, i nostri corpi devono avere meccanismi universali e altamente versatili per proteggersi dall'attacco di organismi precedentemente sconosciuti. Nei mammiferi, questo meccanismo è fornito dall'unico sterolo, il colecalciferolo, noto anche come vitamina D3, che agisce di concerto con la vitamina A ed elementi come lo zinco. Possiamo dare per scontato che, poiché la difesa contro l'ignoto è intrinsecamente imprevedibile, questo meccanismo avrebbe richiesto una flessibilità unica; e di seguito vedremo come e perché questa flessibilità è stata ottenuta sotto forma di vitamina D3 bioattivata (calcitriolo). In base alla competenza di uno di noi, DCA, endocrinologo medico e clinico per tutta la vita, D3 dovrebbe essere messa prima nel contesto di alcune altre molecole steroidee meno flessibili, di cui ce ne sono molte, che hanno funzioni specifiche come ormoni sistemici classici, mediate dal legame ai loro specifici recettori di organi bersaglio intracellulari. Poiché il mondo occidentale è ora bombardato da ogni sorta di assurdità biologica sull'identità di genere, creando confusione nei minori, alla fine di questo capitolo daremo uno sguardo biologico ad alcuni di questi problemi.

Introduzione: Ormoni peptidici, steroidi e steroli

Tutti gli ormoni si legano e agiscono sui recettori, che si trovano sulla superficie o all'interno delle cellule su cui svolgono la loro azione. Gli ormoni tensioattivi sono per lo più polipeptidi (cioè catene di amminoacidi) che derivano da specifiche ghiandole centrali, in particolare la ghiandola pituitaria, che si trova appena sotto l'ipotalamo nel cervello e le quattro ghiandole paratiroidi nel collo. Secernono i loro ormoni nella circolazione generale e hanno un'azione solo sulle cellule con recettori specifici. Gli ormoni steroidei e gli ormoni tiroidei contenenti iodio, (che non considereremo ulteriormente in questa sede), agiscono su specifici recettori intracellulari, per promuovere la differenziazione e la funzione di specifici tessuti bersaglio. In linea di massima sembrano essersi evoluti e specializzati all'inizio dell'evoluzione dei vertebrati, per funzioni specifiche.

Alcuni sistemi endocrini classici

Il ruolo preponderante del testicolo fetale nella determinazione del genere

Una comprensione fondamentale della determinazione del sesso fisico dovrebbe essere basilare per l'educazione umana degli adulti, specialmente ora che è stata confusa dalle cosiddette agende LGBTQ. I maschi dei mammiferi hanno una composizione cromosomica che include una coppia di cromosomi sessuali, XX o XY. I cromosomi X sono grandi e contengono molti geni diversi, mentre il cromosoma Y, molto più piccolo, è stato quasi completamente ridotto a un ruolo attivo nella determinazione fisica e funzionale dei genitali esterni e interni maschili. Questo sistema riduce al minimo le possibilità di ambiguità riproduttiva. È evidentemente vitale mantenere la differenziazione delle funzioni riproduttive tra maschi e femmine adulti. Il meccanismo è ben compreso dal lavoro di Albert Jost[33] e

[33] https://www.researchgate.net/publication/5278098_Professor_Alfred_Jost_The_Builder_of_Modern_Sex_Differentiation

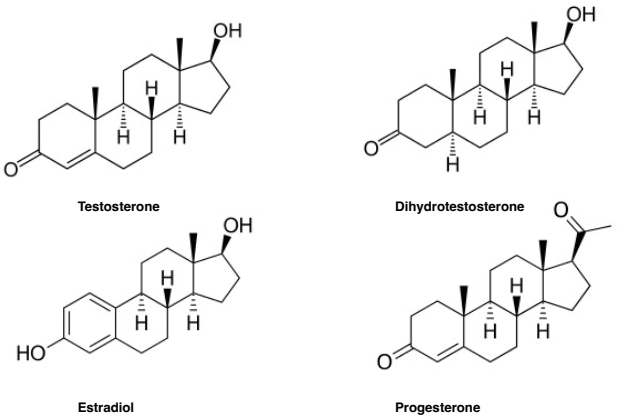


Figura 2(1) *I principali ormoni steroidei, maschili (testosterone e diidrotestosterone) e femminili ed in gravidanza (estradiolo e progesterone)*

altri tra cui Nathalie Josso[34] e sembra deliziosamente semplice. Insieme ad un altro prodotto di conversione degli androgeni, il 5-alfa diidrotestosterone, il testosterone è stato selezionato dalla natura per un ruolo importante e irreversibile nella determinazione del sesso dei mammiferi, all'inizio della vita embrionale, che porta le gonadi inizialmente ambigue a differenziarsi come testicoli, e per la spermatogenesi ed il contributo maschile alla riproduzione.

La differenziazione sessuale come funzione binaria

Quindi ogni feto umano inizia con gonadi ambigue e precursori di una serie completa di dotti interni maschili (wolffiani) e femminili (mulleriani) con serie complete di entrambi i potenziali tratti riproduttivi, ed[35] i genitali esterni predefiniti sono femminili. Nel corso della prima vita fetale, il ruolo del cromosoma Y è innanzitutto quello di imporre la mascolinità alle gonadi affinché diventino testicoli; i risultanti testicoli producono ormoni che impongono la mascolinità ai genitali interni e successivamente a quelli esterni. I testicoli fanno

[34] https://www.researchgate.net/scientific-contributions/Nathalie-Josso-38455902
[35] https://www.differencebetween.com/what-is-the-difference-between-mullerian-duct-and-wolffian-duct/

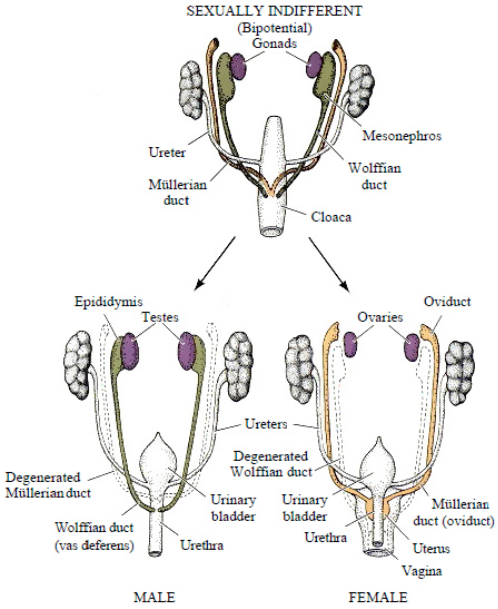


Figura 2(2). *Differenziazione sessuale in maschio e femmina, da Ref 35*

persistere i dotti di Wolff e fanno degenerare i dotti di Muller. Tutto ciò che serve per essere femminili è l'assenza di un cromosoma Y, per garantire che le gonadi si sviluppino come ovaie e che i genitali interni ed esterni diventino femminili nella forma e nella struttura. Le ovaie ed i loro principali ormoni steroidei riproduttivi estradiolo e progesterone non hanno alcun ruolo in questo processo ed entrano in gioco solo durante la pubertà, per la riproduzione adulta, attraverso l'ovulazione e la ricezione e la fecondazione da parte di uno spermatozoo, e durante la conseguente gravidanza.

Lo stimolo per i testicoli nel feto, è l'ormone placentare gonadotropina corionica umana (HCG), che oltre ad agire sul corpo luteo della madre, nel feto maschio guida la produzione di testosterone dalle cellule di Leydig per mantenere l'interno maschile (i dotti

Wolffiani), il prefallo per diventare un vero pene con il glande, e le pieghe labio-scrotali per formare uno scroto. Le cellule di Leydig dei testicoli, secernendo testosterone in questo modo, impongono la mascolinità ai futuri genitali esterni. Inoltre, all'inizio della vita fetale, le cellule di Sertoli del testicolo, che custodiscono le cellule germinali nei tubuli seminiferi, producono anche l'ormone inibitorio del dotto mulleriano (MIH). MIH agisce localmente per causare atrofia del potenziale utero, parte superiore della vagina e delle tube di Falloppio. Riepilogo: il cromosoma Y impone la virilità alle gonadi predefinite per diventare testicoli che produrranno spermatozoi; ed agisce sui genitali interni ed esterni per consentire, dopo la pubertà, l'accoppiamento, l'eiaculazione e quindi la fecondazione dell'ovulo preparato della partner femminile.

Effetti del testosterone sul cervello in via di sviluppo

Un altro ruolo molto importante del testosterone prima della nascita è quello di modificare in modo permanente la struttura del cervello, in parte attraverso un'azione selettiva sul centro del linguaggio di destra, per svilupparlo per il riconoscimento spaziale necessario per la selezione. Successivamente, dopo il parto, il neonato maschio, nei primi mesi al di fuori della protezione uterina, subisce un'impennata nella produzione di testosterone, questa volta guidata dal risveglio dell'ipotalamo che controlla la ghiandola pituitaria e dal suo ormone luteinizzante (LH). A circa 6 mesi, questa attività centrale si calma e diventa dormiente durante l'infanzia fino alla pubertà. Questo transitorio picco post-natale di LH e quindi di testosterone completa il processo di discesa dei testicoli nello scroto fusionato, necessario in seguito per ridurre la temperatura testicolare di 1,5°C, necessaria per facilitare la spermatogenesi. Quindi, con questa disparità aggressivamente indotta dal testosterone nello sviluppo fisico, non dovremmo sorprenderci se la risposta ad altri steroidi o steroli è diversa più avanti nella vita. Ciò è particolarmente vero perché la femmina può scegliere tra due cromosomi X (uno dei quali è soppresso a caso nella maggior parte delle cellule) piuttosto che un singolo (X di origine materna) e un Y trovato nei maschi normali.

Profonde differenze tra spermatogenesi e oogenesi

Infine, durante la pubertà i cervelli di entrambi i sessi si svegliano; in media questo accade nelle ragazze circa due anni prima dei ragazzi. Le cellule interessate (gonadotrope) nell'ipofisi sono guidate in entrambi i sessi dall'ormone di rilascio delle gonadotropine, che è un ormone circolante nel sangue derivato dalle cellule dell'ipotalamo, per produrre LH e FSH. I modelli della loro secrezione tra i sessi, tuttavia, sono diversi. Nei ragazzi la secrezione di LH, che è pulsatile, avviene inizialmente di notte durante il sonno, con la secrezione di testosterone che stimola il desiderio sessuale maschile e promuove le emissioni notturne. Con il progredire della pubertà, la secrezione di gonadotropine aumenta anche durante il giorno e sostiene il processo essenzialmente continuo della linea di produzione della spermatogenesi.

Nelle donne, invece, il processo è orientato al rilascio di un uovo alla volta. Le ovaie e lo sviluppo ciclico del tratto riproduttivo femminile sono specificamente orientati all'ovulazione, alla ricezione e alla fecondazione dello sperma e al mantenimento di una gravidanza idealmente singola. Se la fecondazione non avviene, l'uovo muore, così come l'endometrio superficiale, che viene eliminato provocando le mestruazioni. Nel ciclo femminile, la secrezione ipofisaria è prima principalmente di FSH, che promuove lo sviluppo di una coorte di follicoli, che secernono estradiolo. Alla fine, dopo due settimane il processo prosegue e si seleziona spegnendo progressivamente l'FSH da cui dipendono ancora i follicoli in ritardo. Un picco di LH a metà ciclo stimola il rilascio dell'ovulo (ovulazione) e le cellule del follicolo diventano il corpo luteo, che produce sia estradiolo che progesterone, completando la preparazione dell'endometrio per l'impianto dell'ovulo fecondato. Il resto della coorte di ovuli muore, quindi il numero di ovuli nelle ovaie diminuisce progressivamente ad ogni ciclo successivo, fino a quando lo stock si esaurisce completamente intorno ai 45 anni (la menopausa). Dopo la menopausa le ovaie non secernono più né estradiolo né progesterone. Questo è in linea di massima, essenzialmente il sistema riproduttivo dei mammiferi di 100 milioni di anni fa. La riprodu-

zione è sempre necessaria ed è sempre prevedibile, quindi gli ormoni riproduttivi, come il testosterone, richiedono una struttura fisica e funzionale rigida e prevedibile. Al contrario, quando arriviamo a considerare la vitamina D attivata, vedremo che ha una flessibilità fisica intrinseca, che la pone in una posizione unica per essere coinvolta nell'imprevedibile, compresa un'immunoprotezione flessibile contro tutta una serie di diversi potenziali agenti patogeni.

Pubertà maschile e controllo della funzione e del comportamento sessuale

Durante e dopo la pubertà, la spermatogenesi è essenzialmente un processo di produzione, con più spermatozoi prodotti in una sola ora rispetto agli ovuli prodotti nella femmina nel corso della vita. Non entreremo qui nelle complessità dell'orientamento sessuale maschile, se non per dire che non è fisiologico ed è pericoloso incoraggiare i bambini piccoli a pensare di essere nati nel "corpo sbagliato", sulla base della loro psicologia percepita o delle dichiarazioni di genere.

Ormoni ovarici, estradiolo e progesterone e gravidanza

L'ovulazione e il normale ciclo mestruale

La divisione di riduzione del numero di cromosomi da 46 a 23 necessari per formare gli ovuli (uova) avviene molto prima della nascita. Queste uova sono circondate da cellule stromali protettive, per formare i follicoli, e dopo la pubertà in ogni ciclo matura un lotto di questi follicoli, mentre il resto rimane quiescente fino a più tardi. Se dobbiamo considerare in seguito i possibili effetti dannosi sulla riproduzione femminile di un virus come SARS-CoV-2 o uno dei cosiddetti "vaccini" Covid dell'acido nucleico, dobbiamo comprendere una versione condensata dell'endocrinologia riproduttiva femminile.

Come per la funzione sessuale maschile e il testosterone, l'ormone steroideo estradiolo è sotto il controllo degli stessi due ormoni peptidici tensioattivi, secreti dalla ghiandola pituitaria, vale a dire l'ormone luteinizzante (LH) e l'ormone follicolo-stimolante

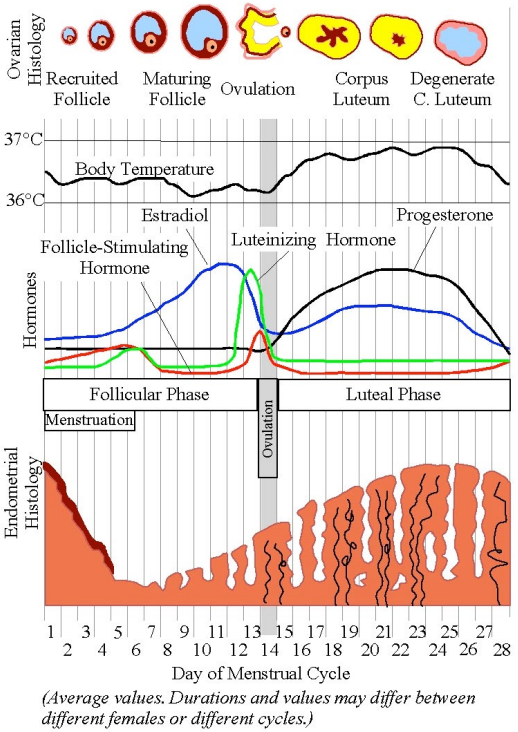


Figura 2(3) *Diagramma che mostra i principali ormoni ipofisari e ovarici e i cambiamenti fisici del normale ciclo mestruale. Vedere il testo per i dettagli. Per gentile concessione di (https:// psychology.fandom.com/wiki/menstrual cycle).*

(FSH). Questi sono controllati da ormoni locali di rilascio di polipeptidi provenienti dall'ipotalamo alla base del cervello e che viaggiano in un sistema vascolare portale locale. L'estradiolo dei follicoli ovarici si lega e agisce sui propri recettori specifici all'interno degli organi bersaglio; questi includono le ghiandole mammarie e il tratto riproduttivo. Oltre ad altri effetti diretti, l'estradiolo induce la formazione di recettori del progesterone sull'endometrio del rivestimento uterino. Le fasi del ciclo mestruale femminile sono illustrate nella Figura 2(3), da cui si può vedere che l'estradiolo, che proviene inizialmente da un gruppo di follicoli in via di sviluppo, sale pro-

gressivamente fino a raggiungere un picco a metà ciclo, poco prima che vi sia un aumento di LH, provocando il rilascio (ovulazione) dell'uovo più avanzato (di solito singolo), che viene raccolto dalla tuba di Falloppio locale, per viaggiare verso l'utero nella "speranza" della fecondazione.

Questa prima metà del ciclo è guidata principalmente dalla FSH dell'ipofisi che agisce sulle cellule del follicolo che circondano l'ovulo dominante, mentre l'ovulazione stessa e la seconda metà del ciclo sono guidate principalmente dall'LH. Una volta rilasciato l'uovo, le ex-cellule della granulosa si moltiplicano e si modificano per formare il cosiddetto Corpo Luteo. Questo secerne sia estradiolo che progesterone, che insieme convertono l'endometrio in via di sviluppo dalla forma proliferativa a quella secretiva, che è ricettiva all'impianto se l'ovulo rilasciato viene fecondato.

Gravidanza e integrità fetale-materna

Se si verifica la fecondazione, l'embrione si impianta nell'endometrio ed assume rapidamente il ruolo di LH ipofisario producendo il proprio ormone simile a LH, la gonadotropina corionica umana (HCG). L'HCG agisce sugli stessi recettori dell'LH, un'azione che mantiene il corpo luteo e quindi sostiene la secrezione di progesterone ed estradiolo nei primi mesi di gravidanza. Poiché i livelli di LH diminuiscono progressivamente dopo l'ovulazione, diventa una corsa contro il tempo per l'embrione inviare il proprio segnale per mantenere il corpo luteo attivo durante l'inizio della gravidanza. Dopo circa 3 mesi subentrano gli ormoni placentari HCG e il lattogeno placentare umano (HPL), l'estradiolo e il progesterone, anch'essi provenienti dalla placenta. Per la presente discussione relativa a Covid-19 e alla sicurezza dei "vaccini" sintetici in gravidanza è importante riconoscere che fin dall'inizio della gravidanza i recettori ACE-2 sono presenti e attivi sia nelle componenti materne che fetali della placenta[36].

[36] https://royalsocietypublishing.org/doi/10.1098/rsob.200162

Vedrai, questi interagiscono con la vitamina D. Le complesse interazioni che si trovano al centro di questo versatile enzima/recettore, l'enzima di conversione dell'angiotensina-2 (ACE-2), sono vitali e sicuramente non dovrebbero essere manomesse intenzionalmente. L'argomento ACE-2 è affrontato più avanti.

Immunizzazione contro l'HCG e controllo illegale della popolazione

La malattia del tetano è causata dall'infezione del batterio anaerobico ubiquitario, *Claustridium tetani*, che secerne la tossina del tetano, una potente neurotossina che inibisce il rilascio di neurotrasmettitori dalle terminazioni nervose presinaptiche, causando così la terribile malattia del tetano[37]. L'immunizzazione avviene con la tossina modificata, chiamata tossoide del tetano. Nei paesi poveri le condizioni per il parto possono essere primitive e l'ombelico può essere facilmente infettato, quindi una valida misura preventiva è l'immunizzazione delle giovani donne con la vaccinazione con il tossoide del tetano. Sfortunatamente la grossa disparità di ricchezza che ora esiste tra "abbienti" e "non abbienti" ha messo i primi contro i secondi sul "controllo della popolazione", coinvolgendo l'Organizzazione Mondiale della Sanità nel processo. L'OMS è stata creata principalmente per aiutare a ridistribuire la salute e la ricchezza agli svantaggiati, eppure da trent'anni è uno strumento per aiutare a eliminare i "non abbienti", rendendoli sterili. Una strategia particolarmente offensiva comporta l'abuso della normale biologia utilizzando l'immunizzazione occulta contro l'ormone della gravidanza HCG al fine di interferire con il meccanismo endocrino di base mediante il quale il sinciziotrofoblasto fetale sostiene il corpo luteo della madre, che è essenziale per la secrezione di progesterone ed estradiolo fino a quando la placenta stessa non la assume più tardi in gravidanza. Ciò è stato ottenuto per molti

[37] https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1361727/

anni legando chimicamente la molecola HCG a quella del tossoide del tetano e quindi somministrandola alle ragazze al posto del normale tossoide del tetano con il pretesto di prevenire il tetano neonatale. Mentre si aumentano gli anticorpi contro il tossoide del tetano, e quindi si protegge il neonato contro il tetano dall'uso di strumenti sporchi dopo la nascita, l'infertilità permanente e l'aborto spontaneo ricorrente sono l'ingannevole conseguenza reale prevista. Negli ultimi anni questo è stato un grande scandalo in Africa, e in particolare in Kenya[38].

Autentici disturbi intersessuali e loro gestione

Il vero ermafroditismo è una rara condizione in cui un individuo nasce con una o entrambe le gonadi contenenti entrambi i tipi di tessuto (testicolare e ovarico) e di conseguenza i genitali esterni e interni sono ambigui. La decisione sul genere di scelta in questi casi è complessa e altamente specializzata. Più comuni ma ancora rare sono varie forme di pseudo-ermafroditismo maschile e femminile. In breve, ne ricordiamo tre. L'ipospadia nei maschi comporta la fusione incompleta delle pieghe labio-scrotali, quindi l'uretra non si apre all'estremità del pene, e si verifica in circa un ragazzo su 200[39]. È necessario un intervento chirurgico, da parte di un chirurgo urologo pediatra. All'estremo opposto nei maschi genetici XY c'è la condizione di femminilizzazione testicolare, dove c'è un difetto nel recettore del testosterone[40], che causa una completa resistenza agli androgeni. L'incidenza è di circa uno su 10.000 e gli individui devono essere allevati come femmine. Mancano di peli pubici e ascellari femminili dopo la pubertà, hanno seni ben formati, una sacca vaginale cieca e testicoli inguinali. In entrambi i sessi uno dei disturbi più comuni è l'iperplasia surrenale congenita[41], in cui è

[38] https://www.scirp.org/journal/paperinformation.aspx?paperid=81838
[39] https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10444132/
[40] https://en.wikipedia.org/wiki/Androgen_insensitivity_syndrome
[41] https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/congenital-adrenal-

presente un difetto enzimatico nel percorso di sintesi del cortisolo, nella corteccia surrenale, che porta alla mascolinizzazione. Nei ragazzi questo porta a pubertà pseudo-precoce e virilizzazione precoce, con soppressione dei testicoli. Nelle ragazze i genitali esterni sono mascolinizzati con ingrossamento del clitoride e fusione delle pieghe labio-scrotali. La decisione principale da prendere oltre alla sostituzione del cortisolo è quella di ridurre la mascolinizzazione esterna delle ragazze affette a traverso un intervento chirurgico appropriato. Ho curato una famiglia di tre ragazze tutte con la stessa condizione ereditaria recessiva e il loro comportamento copriva l'intero spettro dal maschiaccio all'ultrafemminile.

La cruda follia di incoraggiare il transgenderismo

Tenendo presenti tali genuini disturbi intersessuali, dovremmo ora guardare di nuovo agli atteggiamenti dei sostenitori del "transgender" e riconoscere che per i bambini fisicamente normali e le loro differenze fisiche, è pericoloso leggere troppo nei loro atteggiamenti dichiarati nei confronti della preferenza di genere e della semplice curiosità fisica dei bambini prepuberali. Ed ogni adolescente in qualche modo si confronta con un elemento di narcisismo, percepisce il proprio corpo come bello, mentre ammira il contrario e/o lo stesso negli altri. Alcuni crescono da adulti con vari gradi di errata identità di genere. La linea dovrebbe essere assolutamente tracciata nell'età adulta, con il pretesto dell'educazione, per costringere i bambini in via di sviluppo a subire forme di cambio di genere fisico parziale e irreversibile con ormoni e interventi chirurgici, per i quali anche negli adulti le barriere dovrebbero essere molto alte. C'è invece una tendenza molto preoccupante guidata da alcuni pedagoghi fanatici a togliere le responsabilità ai genitori normali a iper-sessualizzare i bambini, seminando dubbi sul loro genere biologico, che è quello che poi li farà riprodurre.

---

hyperplasia/symptoms-causes/syc-20355205

Vitamina D3 e la sua unica origine, struttura e importanza

Un principio biologico generale è che gli ormoni comunicano agendo su specifiche ghiandole "bersaglio" e hanno particolari ruoli specialistici, che eseguono legandosi e attivando recettori unici. Come abbiamo visto, per il testosterone, l'estradiolo ed il progesterone il loro ruolo è la propagazione della specie. Per la vitamina D, i suoi ruoli possono essere pensati come riguardanti tutti gli aspetti di una risposta flessibile alla minaccia esterna e quindi alla conservazione della specie. Si scoprì per la prima volta che la forma attiva della vitamina D (1,25OH(2D) ha un ruolo centrale come ormone di tutto il corpo, insieme alle ghiandole paratiroidi, utilizzate per il controllo del livello di calcio ionizzato nel sangue[42] [43]. Ma è importante rendersi conto che la maggior parte di questi sistemi ormonali è parte integrante del mistero di tutte le forme di vita animale. Il sistema di controllo difensivo della vitamina D, ad esempio, si è evoluto per la prima volta in organismi animali meno complessi, come la lampreda[44], un pesce senza mascelle con uno scheletro cartilagineo (privo di ossa), e quando si è sviluppata la necessità di uno scheletro mineralizzato, la Natura ha escogitato modi per utilizzare e adattare composti e sistemi straordinariamente flessibili esistenti in precedenza.

Cos'è la vitamina D3 e come si forma?

Tra gli steroidi e gli steroli, la vitamina D3 (colecalciferolo) è unica sotto molti aspetti. (Per inciso non c'è D1; e la vitamina D2, ergocalciferolo, è simile nella struttura ma prodotta da funghi, anche sotto l'azione della luce UV). Il colecalciferolo (D3) è prodotto dalle alghe e anche da molte piante[45] sebbene le sue funzioni nelle piante siano meno chiare di quelle negli animali. Nella storia della

[42] https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30252281/
[43] https://en.wikipedia.org/wiki/Calcitriol
[44] https://en.wikipedia.org/wiki/Lamprey
[45] https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3651966/

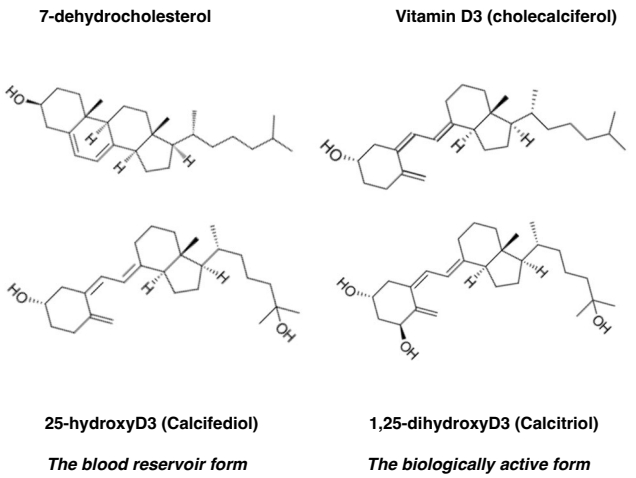


Figura 2(4). *Strutture ad anello di carbonio a filo di pollo del precursore D3, 7-deidro-colesterolo; vitamina D3, formata per azione degli UVB sull'anello B e dispiegamento termico; 25-OHD3 (azione enzimatica nel fegato); e 1,25-OH2D3, la forma bersaglio attiva.*

vitamina D umana, la D2 è essenzialmente un diversivo dietetico minore e imprevedibile, che può agire come un misero sostituto della vitamina D3. Una caratteristica unica della D3 è che viene prodotta dal suo precursore, il 7-deidrocolesterolo, solo per azione della luce ultravioletta (UVB di lunghezza d'onda da 290 a 315 nanometri) negli strati più profondi della pelle. Questa scinde l'anello B, e quindi un processo dipendente dal calore porta all'isomerizzazione (dispiegamento) del pre-D3, per formare lo stesso D3. La vitamina D3 (colecalciferolo) è liposolubile e biologicamente inattiva. Viene assorbito nel flusso sanguigno, per essere convertito nel fegato enzimaticamente nella forma 25-idrossi (25(OH)D, o calcifediolo), che è il principale serbatoio/forma di immagazzinamento nel corpo. La posizione di questo serbatoio è il plasma sanguigno, dove è in gran parte legato a una specifica proteina legante ad alta affinità, il DBP[46] (Alcuni D3 vengono anche immagazzinati prima

[46] https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6965021/

della 25-idrossilazione nel grasso, quindi gli individui obesi necessitano di un'integrazione maggiore per raggiungere il normale livello ematico di 25(OH)D)). Il livello di 25(OH)D viene misurato nel dosaggio della vitamina D, il parametro necessario per giudicare la carenza di D o vari livelli di adeguatezza e per rilevare casi molto rari di eccesso tossico[47]. Il 25(OH)D, forma universale di serbatoio, è sostanzialmente inattivo. Tuttavia, sotto stimoli specifici, in specifici tipi di cellule tissutali, viene idrossilato in posizione 1 per formare la forma biologicamente attiva, 1,25(OH)2D (calcitriolo). Ciò include le cellule del sistema immunitario.

Vitamina D come ormone per il calcio nel sangue e il controllo scheletrico

Il ruolo più evidente del calcitriolo nell'uomo è nel sistema di controllo ormonale del calcio ionizzato nel sangue, attraverso l'assorbimento del calcio dall'intestino e il normale sviluppo delle ossa. In questo sistema, le ghiandole paratiroidi del collo monitorano il livello di calcio ionizzato nel sangue e secernono PTH in proporzione al bisogno, qualora il livello di Ca diminuisca; Il PTH agisce sui recettori di superficie nei tubuli renali per indurre l'enzima uno-alfa idrossilasi, e quindi produrre e secernere il prodotto 1,25(OH)2D (calcitriolo) nel sangue[48]. Questo a sua volta è più solubile in acqua e agise sui recettori della vitamina D (VDR) situati nella parte superiore dell'intestino, dove favorisce l'assorbimento di calcio e fosfato dal cibo. Lo stesso vale per le cellule di riassorbimento osseo. L'aumento del calcio sierico spegne le ghiandole paratiroidi che quindi riducono la loro secrezione di PTH. Questo forma un classico circuito di feedback negativo, progettato per controllare entro limiti ristretti il livello di calcio ionizzato nel sangue.

[47] https://www.mayoclinic.org/healthy-lifestyle/nutrition-and-healthy-eating/expert-answers/vitamin-d-toxicity/faq-20058108
[48] https://en.wikipedia.org/wiki/Parathyroid_gland

Il calcitriolo nel sangue ha una breve emivita e fa parte di un sistema di controllo vitale ed equilibrato. Ma questa è solo una delle molte sue funzioni, che sembrano tutte comportare una qualche forma di risposta adattativa alla minaccia esterna. È un grave errore credere che proprio perché questa è la più ovvia delle funzioni della vitamina D, sia l'unica, o addirittura la più importante! Eppure questa è la posizione sostenuta dal sistema britannico *Medicine-by-Numbers* "NICE" e incoraggiata da molti endocrinologi[49]. Considereremo in un capitolo successivo come la forma attivata della vitamina D agisca sui recettori della vitamina D per attivare tutta una serie di geni, in particolare anche nel sistema immunitario naturale innato, il cui compito è proteggere da attacchi e lesioni esterni.

Il sistema renina-angiotensina (RAS)

La classica comprensione endocrina di questo sistema è emersa dall'osservazione che la malattia renale portava all'ipertensione, lo stesso fenomeno che si ripeteva negli animali con costrizione sperimentale delle arterie renali[50]. Alla fine si scoprì che un enzima, la renina, proveniva dai reni e agiva su una proteina di origine epatica, chiamata angiotensinogeno, per formare il decapeptide angiotensina I; nel sangue questo a sua volta è stato influenzato dall'enzima di conversione dell'angiotensina (ACE) proveniente dai polmoni, per formare l'ottapeptide angiotensina 2 che aumenta la pressione sanguigna, che tra l'altro stimola anche il rilascio di un ormone di conservazione del sale, l'aldosterone dalla corteccia surrenale. Queste scoperte hanno costituito una ricca vena per lo sviluppo di farmaci da parte di Big Pharma, ad esempio per il trattamento dell'ipertensione, prima con ACE-inibitori come captopril ed enalopril, e poi con bloccanti dell'angiotensina 2 come il losartan.

[49] https://www.nice.org.uk/guidance/ph56

[50] https://journals.physiology.org/doi/full/10.1152/physiologyonline.1998.13.4.170

Angiotensin2 (ACE2) e RAS come sistema Yin-Yang

Sorprendentemente, solo 21 anni fa è stato scoperto un secondo enzima in questo sistema, una metallo-proteinasi di zinco denominata ACE2, che controbilancia il sistema RAS classico di cui sopra[51], rimuovendo un altro amminoacido, per produrre il settapeptide Ang1-7 che abbassa la pressione sanguigna, che a sua volta attiva un recettore del proto-oncogene chiamato Mas1[52]. Quindi ci sono due percorsi opposti nel sistema renina-angiotensina, controllati da due recettori enzimatici di superficie. Quello classico è designato come via ACE/angiotensin2/AT1R e il secondo come via ACE2/Ang1-7/Mas1. Il primo è vasocostrittore, ipertensivo e proinfiammatorio, il secondo vasodilatatore, ipotensivo e antinfiammatorio. Inoltre ACE2 ha anche molte altre azioni. Sia l'ACE che l'ACE2 si trovano sulle membrane superficiali di molte cellule, ma possono anche essere immessi nella circolazione, un processo potenziato dalla vitamina D[53]. È sempre più chiaro che la vitamina D, attivata localmente per formare 1,25(OH)2D, favorisce la via antinfiammatoria. La carenza di vitamina D, d'altra parte, favorisce la via pro-infiammatoria e le relative citochine come IFNα, TNFα e interleuchine 1 e 6; mentre la via antinfiammatoria coinvolge altre interleuchine come IL10 e TGF-β.

ACE-2, vitamina D3 e forme di vita assassine parziali virali e umane

La cosa importante per questo libro e le presenti argomentazioni è rendersi conto che gli scienziati stanno grattando la superficie di un sistema adattativo dipendente dalla vitamina D assolutamente unico, che si è evoluto nel corso di centinaia di milioni di anni per portare alla selezione dell'apparentemente più adatto ed all'elimi-

[51] https://www.ahajournals.org/doi/full/10.1161/circresaha.113.301271
[52] https://www.ncbi.nlm.nih.gov/gene/4142
[53] https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8774087

nazione dell'apparentemente meno adatto. Questo è successo per far fronte a tutti i tipi di condizioni inaspettate ed estreme. E una questione assolutamente centrale è la presenza e il controllo del recettore ACE2 in molti tessuti e organi, per ragioni che differiscono tra i sessi, con i loro ruoli riproduttivi unici nel concepimento, formazione, sviluppo, nascita e sopravvivenza della generazione successiva. Questo recettore è il principale sfruttato da forme di vita assassine parziali virali e parziali umane. Queste ultime si chiamano Big Pharma, Big Money e Big Business. Mostreremo come questo deve essere risolto da una battaglia all'ultimo sangue tra coloro che hanno a cuore il futuro del nostro unico pianeta e della nostra specie, ed altri che si preoccupano solo di se stessi e della loro avidità a breve termine. Il loro cosiddetto Great Reset comporta una negazione fondamentale della biologia di base.

Vulnerabilità dei recettori della superficie cellulare all'attacco virale

Ovviamente, una forma di vita parziale come un coronavirus può continuare ad esistere solo se è in grado di riprodursi. Per farlo ha bisogno di forme di vita più complesse, con le loro vite separate più ambiziose. Il suo primo problema è ottenere l'accesso alla "nave madre", che deve fare "attraccando" su un recettore della superficie cellulare, come un recettore ACE-2 su una membrana cellulare esposta al mondo esterno. La natura è sempre economica e la vitamina D è fondamentale per la difesa contro gli attacchi esterni. Ma prima di approfondire ulteriormente, dobbiamo fare una deviazione sulle origini e sulla natura di questo nuovo virus, designato come SARS-CoV-2.

CAPITOLO 3

SARS-COV2 È UN VIRUS COMPLETAMENTE NATURALE O MANIPOLATO IN LABORATORIO?

Torniamo ai Coronavirus e a come funzionano

Come abbiamo già detto, i coronavirus sono virus a RNA a singolo filamento. Ogni virione di coronavirus è costituito da un singolo filamento positivo lungo (30.000 basi) di RNA, avvolto in una membrana che contiene molte copie delle proteine necessarie per infettare le cellule[54]. Queste includono la proteina spike sulla sua superficie che si lega al diffuso recettore ACE2 della membrana cellulare. Ovviamente maggiore è il numero di proteine spike sulla superficie del virione, più è infettivo, poiché più è probabile che si leghi a un recettore. Tuttavia, non è sufficiente che il virus si leghi semplicemente al recettore, cosa che fa attraverso il dominio di legame del recettore (RBD) del suo componente S1. Ha bisogno quindi di utilizzare un enzima prodotto dalla cellula ospite per interrompere il legame con S2, in modo che possa fondersi con la membrana cellulare e svuotare il contenuto del virione nella cellula ed infettarla. Vedremo che questo processo è particolarmente efficace nel caso del SARS-CoV-2, perché un segmento di 12 basi codifica per quattro particolari amminoacidi, che si trovano tra S1 e S2.

[54] https://en.wikipedia.org/wiki/SARS-CoV-2

Una volta all'interno della cellula, il normale meccanismo cellulare dei ribosomi "legge" o decodifica l'RNA del virus, per produrre proteine più specifiche per ricostituire la struttura del virus, nonché per esportare il gran numero di virioni appena prodotti fuori dalle cellule e dall'organismo nel mondo circostante, per infettare localmente altre cellule suscettibili e naturalmente altre persone suscettibili.

Figura 3(1). *Copertina del libro più venduto, del Prof Giuseppe Tritto, Cantagalli, 2020 (ISBN 97888-6879-890-1) sulle origini del virus SARS-CoV2 Chimera.*

Cosa si sa del Coronavirus SARS-Cov-2 (causa del Covid-19)?

L'ottimo libro "Cina Covid-19, la chimera che ha cambiato il mondo"[55] del Professor Joseph Tritto è purtroppo finora pubblicato solo in italiano; tuttavia è stato così gentile da darci anche la traduzione in inglese. Per citare Tritto: *"molte prove suggeriscono che SARS-CoV-2 sia una chimera di un ceppo virale ancestrale di pipistrello (RaTG13), di cui la proteina S (spike) dell'RBM (Receptor-Binding-Motif) era sostituito dall'RBM del ceppo di coronavirus del pangolino MP789 (pangolin-19). Possiamo anche osservare una breve sequenza speciale che codifica per 4 aminoacidi, che crea* un sito di clivaggio della furina, (situato tra S1 e S2)*, che espande significativamente il "repertorio" del virus in termini di penetrazione nella cellula"... ..* Aggiunge ironicamente: "*Se, considerando quello che* è *successo e, come molti hanno affermato, SARS-CoV-2* è *il risultato di una (ri)combinazione naturale, saremmo costretti a concludere che il pipistrello e il pangolino avevano unito le forze per eliminare la razza umana, prendendo in prestito l'inserto di scissione della furina da un'altra creatura sconosciuta, molto probabilmente un essere umano.*" Un'altra caratteristica unica di questo virus è un gruppo di quattro aminoacidi derivati dal retrovirus HIV1.

Il libro di Tritto è una vera e propria miniera d'oro di informazioni, in cui espone un caso scientifico eccezionalmente forte secondo cui SARS-CoV-2 è davvero un costrutto di laboratorio, una chimera con la spina dorsale di un coronavirus di pipistrello, ufficialmente designato RaTG13. Questo virus era stato isolato in Cina da un pipistrello a ferro di cavallo *(Rhinolphus affinis)*, nel 2013, dal gruppo di ricerca di Wuhan, ma annunciato in una pubblicazione solo nel febbraio 2020, momento in cui la pandemia era scoppiata. Biologicamente è estremamente improbabile che i pipistrelli entrino in contatto con il pangolino ben corazzato, mangiatore di formiche ed edentulo, e anche un ospite intermedio sembra improbabile. Discutiamo più dettagliatamente nel Capito-

[55] https://www.goodreads.com/book/show/54700747-cina-covid-19-la-chimera-che-ha-cambiato-il-mondo

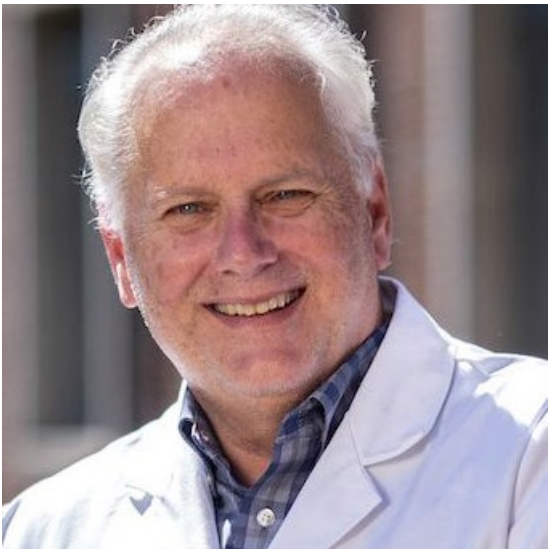


Figura 3(2) *Prof. Ralph S Baric PhD, Universit*à *della Carolina del Nord*

lo 14 perché sia i pipistrelli che i pangolini ospitano molti virus a RNA. Apparentemente, la proteina spike di RaTG13 non si lega al recettore umano ACE2, ma il professor Shi Zheng-Li, capo del laboratorio di virilogia di Wuhan di levello 4, ha documentato che, al contrario, la proteina spike del coronavirus del pangolino si adatta molto bene[56]. È documentato dal team di Wuhan che ha isolato un coronavirus da un pangolino malato, uno di un gruppo importato illegalmente dalla Malesia a Wuhan nel 2018 e all'inizio del 2019. Contrariamente a RaTG13, il coronavirus isolato dal pangolino, etichettato MP789, è stato trovato legarsi con alta affinità ai recettori ACE2 nella coltura tissutale, ma apparentemente non ha ucciso le cellule. Per questo era necessario separare S1 da S2.

[56] https://www.counterpunch.org/2021/08/05/phylogeographic-mapping-of-newly-discovered-coronaviruses-pinpoints-the-direct-progenitor-of-sars-cov-2-as-originating-from-mojiang-china/

Ancora il professor Tritto…"*già nel 2017 il gruppo di Shi Zheng-Li lavorava già alla creazione di ricombinanti del coronavirus. Nel 2017 erano già state create otto nuove chimere di coronavirus con diversi RBM presso l'Istituto di virologia di Wuhan, con l'obiettivo (apparente) di trovare una soluzione alla precedente epidemia di SARS".* Al centro di tale ricerca c'è quella che oggi è la comune tecnologia del DNA ricombinante, mediante la quale una mutazione può essere introdotta ovunque nel DNA di un genoma virale, che viene inserito in un plasmide di DNA batterico circolare. Utilizzando l'enzima trascrittasi inversa, per creare una copia funzionante del DNA, lo stesso può essere applicato ai virus a RNA. Con la sua struttura a doppia elica, il DNA è intrinsecamente molto più stabile dell'RNA e, applicando le cosiddette tecniche CRISPR, può essere tagliato e unito a piacere. Ralph Baric, virologo dell'Università della Carolina del Nord, con il quale Shi Zheng-Li ha lavorato a lungo, è descritto come il guru della ricerca sul coronavirus e si è a lungo impegnato in tecniche di biologia molecolare potenzialmente altamente pericolose, in particolare la ricerca sul "Guadagno di Funzione" .

Cos'è la ricerca "Gain of Function" (GoF)?

L'idea generalmente affermata della ricerca GoF è quella di manipolare un particolare virus modificandone deliberatamente la struttura, al fine di aumentarne l'infettività per le colture cellulari umane in vitro, e quindi aumentare la sua patogenicità in vivo. La logica tortuosa e pericolosa è che così facendo il ricercatore imparerà di più su come funziona il virus, e quindi su come neutralizzare i suoi effetti se esso, o uno simile, dovesse mai sfuggire. Pertanto, modifichi deliberatamente un virus che in precedenza era innocuo, in uno che è anormalmente contagioso, al fine di capire come tenerlo sotto controllo se mai avessi bisogno di farlo! Coloro che credono e praticano questo sono come ragazzini che giocano con il fuoco; includono il direttore dell'Eco-Health Alliance Peter Daszak; ed il dottor Shi Zheng-Li di Wuhan.

Figura 3(3) *Dott. Peter Daszak, direttore di Eco-Health Alliance*

Figura 3(4) *Dott. Shi Zheng Li, direttore delle malattie infettive emergenti, Istituto di virologia di Wuhan*

Il coronavirus SARS-Cov-2 ha un genoma di circa 30 kilobasi (30.000 basi), di cui il 12-13% codifica per la proteina spike, che attacca la particella virale ai recettori ACE2 della superficie cellulare. Tritto sostiene che tale manipolazione è intrinsecamente pericolosa, e che ciò è chiaramente illustrato dalla malattia causata dal SARS-Cov-2, designato dall'OMS come Covid-19. Tale pericolo era previsto quando il 17 ottobre 2014, durante la sua seconda amministrazione, il presidente Obama ha messo al bando la ricerca Gain of Function finanziata dal National Institutes of Health (NIH) e condotta negli Stati Uniti[57]. Ciò ha aperto la strada a ricercatori tra cui Ralph Baric per condurre un lavoro di collaborazione a Wuhan, considerando il fatto che la Cina non sia ancora firmataria del Trattato internazionale sulle armi biologiche. Né lo sono gli Stati Uniti. Dalle pubblicazioni scientifiche di Shi Zheng-Li e del suo gruppo di ricerca, Tritto afferma che "i ricercatori non giustificano l'uso della metodologia GOF nella loro ricerca". La biologia, la patogenicità e la virulenza dei virus utilizzati e creati sono sconosciute e non sono stati ideati marcatori di tracciabilità per specie e ceppi virali, né sono stati prodotti anticorpi specifici per neutralizzare l'RBM, l'RBD o per prevenire la scissione.

Anthony Fauci ignora un editto presidenziale nell'ottobre 2014

Il National Institutes of Health (NIH) negli Stati Uniti lavora a stretto contatto con un'altra e più recente istituzione nazionale statunitense, il National Institute of Allergic and Infectious Diseases (NIAID). "Novecentottantaquattro" è il titolo del romanzo agghiacciante di George Orwell su un mondo da incubo di Grande Fratello, sorveglianza e controllo del pensiero. Ironia della sorte, è anche l'anno in cui l'allora 44enne biologo[58] medico Dr Anthony

[57] https://obamawhitehouse.archives.gov/blog/2014/10/17/doing-diligence-assess-risks-and-benefits-life-sciences-gain-function-research

[58] By another Orwellian coincidence, 44 (四十四) spoken in Chinese means 'dead, extremely dead'!

Fauci divenne direttore del NIAID, un ruolo che ha ricoperto da allora, sotto ben sette presidenti degli Stati Uniti (Reagan, Bush1, Clinton, Bush 2, Obama, Trump e ora Biden). È nato appena 3 settimane dopo l'autore principale (DCA), e si potrebbe pensare che fosse giunto il momento anche per lui di andare in pensione, con il suo nome ora su ben 1.300 pubblicazioni scientifiche! Infat-

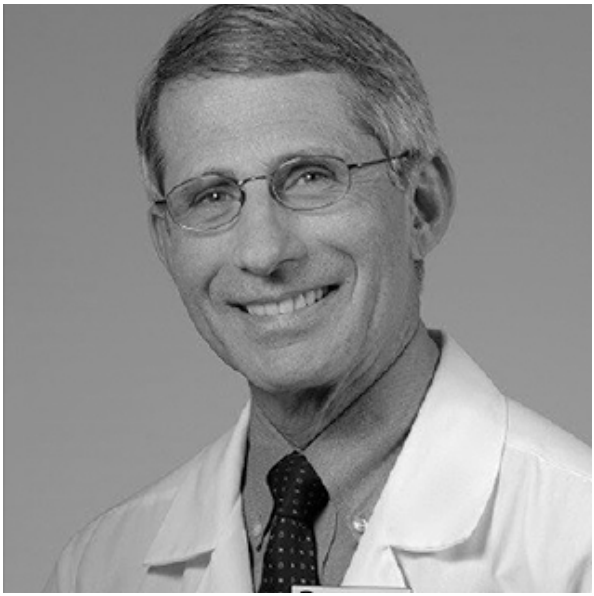


Figura 3(5) *Un Anthony Fauci dall'aspetto santo. Ma l'aspetto può essere fuorviante?*

ti mentre scriviamo, lo ha appena fatto. Ma, in parte senza dubbio perché prende 6.000 unità di vitamina D al giorno[59], sembra destinato ad andare avanti per un po' di tempo, ed è stato ampiamente

[59] https://vitamindwiki.com/Dr.+Fauci+takes+6%2C000+IU+of+Vitamin+D+-daily+%E2%80%93+Sept+2020

adorato dal pubblico per il suo ruolo nella gestione del Covid-19. Altri, che lo conoscono meglio, sono meno sicuri[60].

Il dottor Fauci è un sostenitore confesso e impenitente della ricerca GoF, e quando è stata sospesa da Obama ha usato una scappatoia per incanalare i fondi originariamente concessi a Ralph Baric nella Carolina del Nord, ad un'altra organizzazione, Eco-Health Alliance finanziata dal Pentagono, sotto la direzione del zoologo britannico Peter Daszak. Quest'ultimo a sua volta ha prontamente dirottato le ricerche da intraprendere ed i relativi fondi al professor Shi Zheng-Li di Wuhan[61]. E si parla di 2,3 milioni di dollari in 3 anni. Nelle e-mail redatte di Fauci inviate al Congresso, troviamo il seguente esempio di esagerato servilismo di Daszak che potrebbe suggerire che Fauci si trova proprio al centro del disastro del Covid-19... "Volevo solo ringraziare personalmente a nome del nostro staff e collaboratori, per essersi pubblicamente alzati in piedi e affermare che le prove scientifiche supportano un'origine naturale per COVID-19 da uno spillover da pipistrello a umano, non un rilascio di laboratorio dal Wuhan Institute of Virology. Dal mio punto di vista, i tuoi commenti sono coraggiosi e, provenienti dalla tua voce fidata, aiuteranno a sfatare i miti che si stanno diffondendo sulle origini del virus. Una volta che questa pandemia sarà finita, non vedo l'ora di ringraziarti di persona e di farti sapere quanto siano importanti i tuoi commenti per tutti noi. Saluti, Peter[62]! Dev'essere difficile essere più servile di così!

Prove incriminanti: l'inserto Furina a 12 basi tra S1 e S2.

Abbiamo descritto sopra come S1 della proteina spike del pangolino coronavirus MP789 si lega bene al recettore ACE2, ma non riesce a entrare nelle cellule e quindi non riesce a ucciderle. C'è un

[60] https://www.imdb.com/title/tt22644112/

[61] https://www.msn.com/en-gb/health/other/excl-peter-daszak-given-6-5m-sinceties-to-china-revealed/ar-AA12yybu

[62] https://theintercept.com/2022/01/12/covid-origins-fauci-redacted-emails/

breve articolo rivelatore del virologo Kristian Andersen, che è stato pubblicato come lettera nell'ex prestigiosa rivista Nature nel febbraio 2020[63]. E questo fornisce la sequenza di questo inserto di 12 basi, tra S1 e S2, che mostra che codifica per quattro amminoacidi basici denominati PRRA, che formano il sito di scissione enzimatica di un normale e diffuso enzima proteolitico umano, la furina. Le trascrizioni redatte delle e-mail di Fauci indicano che è stata fatta pressione su Andersen per affermare che la manipolazione di laboratorio era altamente improbabile. Ha debitamente ubbidito.

Un'altra pistola fumante? Umani, non virus, codoni usati per l'arginina

Abbiamo già spiegato che i virus devono utilizzare il consueto meccanismo della cellula per propagarsi. Dobbiamo qui prendere una piccola ma importante diversione sui codoni, che è il nome delle triplette di basi che codificano per i venti amminoacidi. Ci sono 64 possibilità e quindi, anche tenendo conto di tre "codoni di stop", c'è una notevole ridondanza. Ma particolari specie favoriscono certi codoni rispetto ad altri[64]. Per l'amminoacido basico arginina, tre dei codoni preferiti dalla specie umana sono CGT, CGA e CGG, ed è probabile che questi siano stati usati se il sito di legame della Furina fosse stato creato in laboratorio. Di questi, la tripletta CGG è il codone dell'arginina che è favorito nel genoma umano e dai virologi, e due di questi codoni (-CGG-CGG-) si trovano fianco a fianco nella sequenza di 12 basi (PRRA) tra S1 e S2. Nel resto dell'RNA virale di SARs-CoV-2, nessun altro codone per l'arginina è CGG[65].

[63] https://www.nature.com/articles/S41591-020-0820-9
[64] https://www.sciencedirect.com/topics/medicine-and-dentistry/codon-usage
[65] https://nicholaswade.medium.com/origin-of-covid-following-the-clues-6f03564c038

Rasoio di Occam: la spiegazione più semplice di solito è corretta

Un pericolo particolare da questo è che la furina esiste sia all'esterno che all'interno delle cellule. È vero che i coronavirus, essendo virus a RNA a filamento singolo, sono in continua mutazione, in funzione delle dimensioni e della gravità dell'infezione. Ma la maggior parte di queste mutazioni non altera nemmeno il prodotto proteico per cui codifica (a causa della ridondanza del codone). Che 12 nuove basi appaiano per caso in una posizione critica, e che per caso codifichino 4 aminoacidi perfetti per la furina, la cui funzione è quella di scindere le proteine umane naturali, è sicuramente altamente sospetto? Inoltre, l'utilizzo di un codone perfetto per il lavoro, e che si verifica raramente nei coronavirus, è chiaramente uno degli indicatori più incriminanti di un'irruzione umana per "guadagno di funzionalità". Il rasoio di Occam afferma che la soluzione più semplice è solitamente quella corretta e che non dovremmo moltiplicare le incertezze.

Quindi torniamo alle e-mail redatte di Fauci e trasmessa al Congresso. Questo è ciò che Kristian Andersen ha scritto ad Anthony Fauci prima che la versione finale fosse inviata e accettata da Nature Medicine... *in tutte le sequenze per vedere che alcune delle caratteristiche (potenzialmente) sembrano ingegnerizzate... Dovrei menzionare che dopo le discussioni di oggi, Eddie, Bob, Mike e io troviamo tutti il genoma incoerente con le aspettative della teoria evolutiva (corsivo aggiunto). Ma dobbiamo esaminarlo molto pi*ù *da vicino e ci sono ancora ulteriori analisi da fare, quindi quelle opinioni potrebbero ancora cambiare. Migliore, Kristian'.*

Nel documento finale pubblicato scrive... 'Sebbene le prove dimostrino che SARS-CoV-2 non è un virus manipolato intenzionalmente, è attualmente impossibile provare o confutare le altre teorie sulla sua origine qui descritte '.... Quindi forse è la spiegazione, piuttosto che il virus, che è stata manipolata!

Quindi cosa è successo veramente a Wuhan?

Concludiamo che i ricercatori di Wuhan, che lavorano sotto contratto degli Stati Uniti per migliorare la patogenicità per gli esseri umani (che è ciò che GoF significa in termini semplici), non stavano specificamente cercando di prevenire o combattere malattie come la SARS-1, ma piuttosto di ottenere prestigio tra i loro colleghi nel loro campo specialistico esoterico e complesso. È possibile che alcuni individui stessero effettivamente cercando il pericolo, poiché si tratta di un fenomeno psicologico ben noto?[66] Joseph Tritto indica un'altra caratteristica correlata che chiunque sia stato impegnato nella ricerca riconoscerà, vale a dire la competizione professionale per il prestigio tra ex colleghi, nel desiderio irresistibile di "arrivare prima". Si riferisce a Ralph S Baric come al *Guru* nel campo del coronavirus, il cui aiuto è stato richiesto e fornito a scienziati in erba di molti paesi tra cui Francia, Regno Unito, Giappone e Cina. E si presenta anche con il fatto sorprendente ma non inaspettato che l'Istituto di virologia di Wuhan funge anche da sito fisico per la ricerca del governo cinese sulla guerra virologica. Infatti, subito dopo lo scoppio della pandemia, il controllo del laboratorio è stato strappato al Prof. Shi Zheng-Li e posto sotto il diretto controllo del Dipartimento delle Armi Biologiche della Cina[67].

Prima di considerare ulteriormente questi problemi, dobbiamo tornare alla questione della carenza globale di vitamina D e al ruolo centrale della vitamina D nella protezione di noi stessi, e senza dubbio di tutti i vertebrati e delle complesse forme di vita animale contro minacce esterne di ogni tipo.

[66] https://www.psychologytoday.com/us/blog/the-main-ingredient/201207/seeking-danger-find-sense-life

[67] https://besacenter.org/too-many-coincidences-the-likelihood-that-a-lab-leak-in-wuhan-led-to-the-covid-19-outbreak/

CAPITOLO 4

I MOLTEPLICI RUOLI DELLA VITAMINA D NEL SOSTENERE L'INTEGRITÀ E LA SALUTE DEL CORPO UMANO

Come la vitamina D si inserisce nelle funzioni degli steroli e degli ormoni steroidei.

Per ricapitolare dal Capitolo 2, gli steroidi e gli steroli sono stati naturalmente selezionati per la vita animale su questo unico Pianeta Terra vivente, per funzioni diffuse nel garantire la salute e la sopravvivenza della maggior parte delle specie animali. La maggior parte di loro condivide una struttura "a filo di pollo" di quattro anelli di carbonio ad incastro, tre dei quali a sei membri e uno a cinque membri, con una coda di lunghezza variabile. Lo sterolo più semplice, il colesterolo, è un componente vitale del doppio strato lipidico delle membrane cellulari. Interagisce con le code di acidi grassi dei fosfolipidi per modulare le proprietà delle membrane cellulari, immobilizzandone la superficie esterna e riducendone così la fluidità. Il colesterolo rende la membrana meno permeabile a molecole idrosolubili molto piccole che altrimenti viaggerebbero liberamente. Un'estremità della molecola ha un gruppo ossidrile,

quindi è solubile in acqua, mentre il resto della molecola è apolare (solubile nei lipidi) e respinge l'acqua[68].

Altri steroli, prodotti dal colesterolo, hanno sviluppato funzioni specifiche che dipendono dal viaggiare nel sangue per legarsi e attivare specifiche molecole recettoriali nei "tessuti bersaglio". Abbiamo visto come il testosterone, l'estradiolo e il progesterone abbiano ruoli importanti nella differenziazione sessuale e nella riproduzione della specie (vedi capitolo 2). Mentre il cortisolo, prodotto dalla corteccia surrenale, attraverso i suoi stessi recettori è importante per le risposte che hanno a che fare con la variazione giorno-notte (diurna) e la risposta allo stress; l'aldosterone, sempre dalla corteccia surrenale, per l'omeostasi del sodio e del potassio. Questi classici ormoni steroidei sono prodotti in ghiandole specializzate sotto il controllo di ormoni peptidici che agiscono tramite recettori sulla superficie cellulare; e viaggiano nel sangue verso siti distanti, dove si legano ai recettori all'interno delle cellule bersaglio, attivando così funzioni essenziali, senza le quali la specie umana non sopravviverebbe.

Il meccanismo unico e fragile della produzione di vitamina D

La vitamina D3 è uno sterolo di filo di pollo con una differenza; ha una frattura nella posizione 7 dell'anello B originale, e questo gli conferisce una flessibilità strutturale unica. Il 7-deidrocolesterolo (7DHC) è il precursore immediato della forma animale naturale, il colecalciferolo (chiamato in modo piuttosto impropoprio Vitamina (D3)). Questo cambiamento può essere effettuato in natura solo dall'azione dei raggi ultravioletti (UVB) del sole, penetrando negli strati più profondi della pelle. Una specifica banda stretta di luce UV (290-315 nM) si fende nella posizione 7. Con il calore corporeo, la molecola scissa si dispiega (isomerizza) e nel processo si allunga e raggiunge una flessibilità unica per formare il precur-

[68] https://1library.net/article/effect-cholesterol-permeability-results-discussion.q0v2mggz

sore immediato, la vitamina D3. Nella direzione opposta 7DHC è l'immediato precursore del colesterolo (vedere la Figura (3) per le formule).

Una volta formata nel derma, la vitamina D3 si lega alle proteine nel plasma sanguigno, viene trasportata al fegato, dove agisce su uno dei tre enzimi mitocondriali e microsomiali[69] [70] e riceve un secondo gruppo ossidrile, in posizione 25. Il prodotto 25(OH) D, (calcifediolo), è la principale forma di deposito o serbatoio di vitamina D, immagazzinata principalmente nel plasma sanguigno legato a una proteina legante ad alta affinità, DBP, e all'albumina, che ha una bassa affinità ma un'elevata capacità, con legame debole. L'emivita della 25(OH)D nel sangue è di circa 3 settimane, quindi per mantenere un livello ematico ottimale di oltre 50 ng/ml (125 nmol/l), è necessario un apporto costante di sole o integratori. Questo ha rappresentato un grosso problema per quelli della nostra specie quando sono migrati verso nord lontano dall'equatore. Esamineremo in seguito come le variazioni nella genetica del recettore della vitamina D e nel metabolismo della vitamina D possano essere cruciali per comprendere la suscettibilità alle malattie e quindi per le attività redditizie dell'industria farmaceutica.

Un breve riassunto sulla scoperta della vitamina D

Fermiamoci un secondo a considerare la storia della scoperta della vitamina D da parte dell'uomo, discussa in dettaglio nel nostro precedente libro[71]. Derivò dalle osservazioni secondo cui il sovraffollamento in città inquinate come Glasgow in Gran Bretagna durante la rivoluzione industriale era associato ad una malattia ossea deformante nei bambini, chiamata rachitismo (e osteomalacia negli adulti). Questa malattia era anche associata a un'alta incidenza di "tisi", o tubercolosi, un'infezione batterica causata dal Myco-

[69] https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/187053/
[70] https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1149125/
[71] https://www.ypdbooks.com/794_dr-david-c-anderson-and-dr-david-s-grimes

Fig 4(1) *Neils Ryberg Finsen, vincitore del Premio Nobel del 1903 per la medicina*

bacterium tuberculosis. La malattia ossea non era inevitabilmente collegata alla povertà, poiché gli studi di Hutchison e Shah a Bombay tra le donne indiane benestanti collegavano il rachitismo e l'osteomalacia alla mancanza di esposizione al sole per tradizioni culturali[72]. Sia il rachitismo che la tubercolosi rispondevano all'esposizione al sole di mezzogiorno e successivamente all'"elioterapia" , con lampade a raggi ultravioletti. E il terzo premio Nobel per la medicina (nel 1903) fu assegnato al medico danese Niels Finsen per aver curato la tubercolosi della pelle con l'elioterapia[73].

La sostanza rilevante si è trovata abbondante anche nei pesci, che la ottengono dal plancton di superficie; e durante la nostra infanzia, ci è stato dato un cucchiaio quotidiano di olio di fegato di merluzzo per aumentare i nostri livelli di vitamina D (5 ml contie-

[72] Hutchison HS, Shah SJ. The aetiology of rickets, early and late. Quarterly Journal of Medicine, 1922. 15: 167-194

[73] https://en.wikipedia.org/wiki/Niels_Ryberg_Finsen

ne 400IU). Nel classico "*The Old Man and the Sea*" di Hemingway del 1951, abbiamo letto ... *'beveva anche una tazza di olio di fegato di squalo ogni giorno dal grande tamburo della baracca ... La maggior parte dei pescatori lo odiava, Ma non* è *stato peggio che alzarsi nelle ore in cui si sono alzati ed* è *stato molto buono contro tutti i raffreddori e le grippe ed* è *stato buono per gli occhi* '.

Solo dopo gli anni '60 e '70 sono state scoperte le altre forme influenzali: il modulo di stoccaggio del serbatoio circolante del corpo (25 (OH) D, o calcifediolo) e la sua forma biologicamente attivata (1,25(OH)2D) o calcitriolo). Ciò è accaduto attraverso studi sulla malattia renale cronica e i suoi disturbi del calcio nel sangue e il controllo del fosforo e la scoperta della funzione di controllo del calcio delle ghiandole paratiroidei nel collo. Queste monitorano il livello di calcio ionizzato nel sangue e secernono il loro ormone polipeptidico, PTH, che agisce sulle cellule dei tubuli renali per realizzare e secernere il calcitriolo nel flusso sanguigno. I gruppi idrossilici conferiscono solubilità all'acqua ed il calcitriolo secreto funge da ormone solubile in acqua sulle cellule dell'intestino tenue e sulle ossa. Pertanto, agendo attraverso il recettore 1,25(OH)D (VDR) in siti distanti, promuove il trasporto di calcio attraverso le cellule intestinali e dai depositi ossei; il livello di calcio ionizzato aumenta e la secrezione di PTH viene soppressa. In effetti, sembra che nel corso dell'evoluzione del controllo del calcio nel sangue in questo modo si sia dirottato un vecchio meccanismo di autoprotezione dipendente dalla vitamina D locale.

Ruoli non endocrini onnipresenti della vitamina D3 attivata

Nel corso della nostra vita ci sono stati enormi progressi nella comprensione dei ruoli e dei meccanismi di azione della vitamina D, ma il fatto che il primo a essere scoperto fosse il suo più ovvio e il più avido, sembra agli occhi di molti oscurare altri bisogni locali di cellule e sistemi; perché tali azioni devono verificarsi al di sotto del "radar endocrino". La natura, specialmente quando riguarda sostanze naturali uniche come questo sterolo attivato molto speciale,

è molto economica. È ora noto che i recettori della vitamina D si trovano in quasi tutti i tipi di cellule nel corpo[74] e che la maggior parte contiene l'enzima CYP27B1, noto anche come 1alpha-idrossilasi, che converte 25(OH)D nella forma biologica-attiva. La natura modificherà sempre un sistema esistente piuttosto che escogitarne uno nuovo, ma ne consegue che la formazione locale di calcitriolo per uso locale negli immunociti in risposta all'infezione virale o batterica, deve essere seguita dalla sua distruzione. Ciò si ottiene dall'enzima 24-idrossilasi e nelle malattie granulomatose come la sarcoidosi, tale distruzione locale di 1,25(OH)2D a volte fallisce e si riversa nel flusso sanguigno causando ipercalcemia[75] [76]. È, tuttavia, completamente illogico basare i bisogni di vitamina D su quelli del sistema endocrino (più avido) guidato da PTH. Inoltre, si prevede che l'infezione, sia virale che batterica, accelererà la distruzione locale di 1,25(OH 2D e ridurrà progressivamente le riserve di sangue di 25OHD. Lo stesso deve essere ugualmente applicato a tutte le forme di vaccinazione e pseudo-vaccinazione.

La migrazione dall'Africa ha portato inevitabile carenza di vitamina D

La nostra specie si è evoluta per la prima volta nell'Africa equatoriale, dove il sole di mezzogiorno è sempre alto nel cielo, le temperature diurne sono calde e quindi l'abbigliamento era scarso e l'irradiazione ultravioletta (UVB) abbondante. Quindi lì, il problema principale non era una potenziale mancanza di vitamina D, ma piuttosto scottature solari e forse potenziale tossicità della vitamina D. La protezione contro quest'ultima probabilmente spiega la

[74] https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21197695/

[75] https://academic.oup.com/qjmed/article-abstract/53/2/165/1574600?redirectedFrom=fulltext&login=false

[76] https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12233075/#:~:text=Parathyroid%20hormone%20related%20protein%20may%20also%20contribute%20to,and%20reducing%20overproduction%20of%201%20alpha%2C%2025%20%28OH%292D3.

scoperta che la 24 idrossilazione dei metaboliti di vitamina D è più attiva tra i neri sudafricani rispetto ai bianchi[77].

La melanina è una crema solare naturale. Mentre alcune persone emigravano verso nord dall'Africa nell'enorme continente eurasiatico, dove si trovano più di due terzi della massa terrestre della Terra, le stagioni sarebbero diventate progressivamente più estreme e la carenza di vitamina D diventa un evento inevitabile in inverno. Possiamo supporre che gli individui con pelle di colore più chiaro siano sopravvissuti meglio, poiché i loro geni e le mutazioni favorevoli in essi hanno migliorato la sopravvivenza. È probabile che ciò sia collegato a una migliore formazione di vitamina D, con una conseguente migliore immunità naturale.

La costante minaccia della carenza di vitamina D per l'uomo moderno

Esamineremo ora le ragioni alla base della quasi onnipresente carenza globale di vitamina D nel mondo moderno e il suo ruolo nel disastro del Covid-19. È ovvio che numerosi fattori stagionali, geografici, razziali, culturali e religiosi interagiscono tutti per indicare che la carenza di vitamina D si trova ovunque[78]. Ovviamente quando l'uomo si spostò verso nord e l'esposizione solare diminuìsce a zero durante l'inverno, l'abbigliamento era necessario per rimanere caldo e si svilupparono forme di riparo. Le estati erano più lunghe e più calde. Non abbiamo certezza su cosa sia stato selezionato per gli individui con il colore della pelle più chiaro; ma come per l'influenza stagionale e il raffreddore, l'attuale pandemia di coronavirus è una forte testimonianza del ruolo di sostenere una forte risposta immunitaria a qualsiasi virus, batterio o altro organismo appena incontrato.

[77] https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23805323/
[78] https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18400738/

Alcuni importanti fattori aggiuntivi che selezionano la carenza di vitamina D3.

Abbiamo assistito a massicce prove del commercio di esseri umani, incarnato dalla schiavitù, con il quale molti sono stati strappati dall'Africa contro la loro volontà, mettendo improvvisamente un gran numero di veri africani in luoghi per i quali non erano climaticamente adattati. Per ogni dato livello di esposizione solare ai raggi UVB, la pelle scura è molto meno efficiente della pelle più chiara, perché la melanina è un'efficace protezione solare[79]. Un altro fattore importante è l'industrializzazione e l'inquinamento urbano, che è un filtro altamente efficace impedendo al sole di raggiungere il livello del suolo. Quindi abbiamo un effetto di estremismo religioso, come sintetizzato dall'abbigliamento delle donne nell'Hajib.

Carenza globale onnipresente di vitamina D

Abbiamo sostenuto con forza che ci sono una moltitudine di ragioni dietro l'epidemia globale di carenza di vitamina D nell'uomo e che questo è un fattore importante nella malattia chiamata Covid-19. L'enigma è perché coloro che detengono l'autorità continuano a persistere nell'ignorare l'ovvio e si rifiutano ostinatamente di affrontare la questione. Per ricapitolare, le ragioni dell'onnipresente carenza globale di D includono quanto segue.

1. **Stagionalità**. Per produrre noi stessi la vitamina D3, abbiamo bisogno di abbastanza pelle da essere esposta a una quantità sufficiente di radiazioni ultraviolette B (lunghezza d'onda da 290 a 315 nanometri) in pieno sole estivo, per rompere fisicamente il doppio legame del 7-deidrocolesterolo. (7DHC). La radiazione luminosa UVB penetra fino al livello del suolo solo

[79] https://www.healthbyprinciple.com/blogs/news/are-vitamin-d-levels-affected-by-dark-skin#:~:text=Overall%2C%20skin%20color%20affects%20the%20way%20in%20which,order%20to%20reach%20sufficient%20levels%20of%20vitamin%20D.

quando il sole è alto. È quindi una rarità stagionale dove vive la maggior parte di noi, ben lontano dall'equatore; anche 45 gradi nord in Italia è fatto solo per gli otto mesi più soleggiati all'anno. E i primi due sono troppo freddi per prendere il sole!

2. **Colore della pelle**. La melanina è in grado di filtrare la maggior parte della luce UV dagli strati più profondi dove le cellule si dividono. Ciò mette gli esseri umani dalla pelle più scura a rischio progressivo man mano che vivono lontani dall'equatore. Questo fatto ovvio viene accuratamente ignorato, qualcosa che in Gran Bretagna e negli Stati Uniti sembra fare appello sia al tradizionale razzismo bianco sia all'enfasi politica sulla discriminazione razziale e sull'impoverimento istituzionalizzato.
3. **Inquinamento atmosferico**. Questo è universale nella maggior parte delle città industrializzate, dove la maggior parte ora vive e lavora. Non è un caso che il SARS-CoV-2 sia emerso a Wuhan, una delle città più inquinate della Cina, per poi trasferirsi a Bergamo, una delle città europee, con alto grado di inquinamento atmosferico di particelle sottili.
4. **Vita interna e abbigliamento**. Questi bloccano tutta la luce UV, ogni volta che fuori c'è luce solare.
5. **Regole religiose**. Per prendere due esempi ovvi, abbiamo la tradizione musulmana wahabita di coprire totalmente le donne all'aperto con l'Hijab; e la Chiesa cattolica di coprire tutti tranne le teste dei suoi sacerdoti.
6. **Paura del cancro della pelle e dell'uso della crema solare**. La maggior parte delle persone non si rende conto che la crema solare con fattore di protezione solare SPF 50 filtra il 98% delle radiazioni UVB e SPF 25, 96%. Ossessionato dal non bruciare la pelle, nell'errata convinzione del rischio di cancro della pelle, questo in realtà aumenta il rischio di melanoma. Eppure il Cancer Council afferma specificamente sulla crema solare: "mettila 20 minuti prima di uscire all'aperto e ogni due ore dopo". La protezione solare non dovrebbe mai essere utilizzata per prolungare il tempo trascorso al sole"[80].

[80] https://www.cancer.org.au/cancer-information/causes-and-prevention/sun-

7. **Obesità e vecchiaia**. Il primo è perché la vitamina D è una sostanza liposolubile, quindi specialmente durante il suo tentativo di transito nel fegato per la 25-idrossilazione può essere facilmente deviata per accumolarsi nel tessuto adiposo. La vecchiaia riduce l'esposizione al sole e la pelle vecchia è meno efficiente nel produrre vitamina D sotto la luce UV o nel trasferirla nel flusso sanguigno quando si forma. Quindi generalmente i molto obesi e molto anziani sono i migliori a cui viene data la forma serbatoio, il calcifediolo, almeno in paesi come l'Italia e la Spagna dove può essere acquistato al banco della farmacia.
8. **Linee guida mediche fuorvianti**. Come evidenziato nel nostro precedente libro[81], la tendenza è che coloro che propongono linee guida siano più interessati a seguire le regole che il buon senso. Nel caso della vitamina D c'è una credenza quasi universale nei circoli medici profani che sia principalmente importante per il calcio, le ossa e per prevenire il rachitismo, per il quale 400 unità al giorno sono ritenute sufficienti; ma questo è 10 volte troppo basso per coprire le altre varie esigenze del corpo. E c'è una paura universale del sovradosaggio e quindi dell'ipercalcemia, che è praticamente impossibile con la vitamina D stessa o la sua forma di immagazzinamento 25-idrossi, sebbene molto facile con il suo metabolita attivo 1,25(OH)2D.

Il risultato netto di quanto sopra è che a un certo punto e in alcune circostanze tutti sono carenti di vitamina D, e quindi di 25(OH) D, la forma serbatoio, che ha un'emivita nel sangue di circa 3 settimane. Anche un bagnino californiano dalla pelle pallida che vive a 35 gradi di distanza dall'equatore non immagazzinerà abbastanza per coprire l'inverno. E questo ignora la sempre crescente evidenza che tutti noi abbiamo diverse suscettibilità genetiche intrinseche, che dipendono in parte da varianti nella struttura del recettore della vitamina D (VDR) e/o degli enzimi coinvolti nell'attivazione e disattivazione della vitamina D.

---

safety/about-sunscreen

[81] https://www.amazon.com/Vitamin-D-Deficiency-and-Covid-19/dp/0956213278

Meccanismi di azione cellulare; risposte rapide rispetto a quelle di attivazione genica

Un'altra caratteristica unica della vitamina D riguarda i suoi recettori (VDR), che sono grandi e si trovano in una gamma molto ampia di tipi di cellule. Sembra che ci siano due distinti tipi di effetto della forma 1,25 diidrossi attivata della vitamina D, e il lavoro è stato completamente esaminato dal compianto Anthony W. Norman (2006)[82]. Egli fa luce sul coinvolgimento del recettore della vitamina D (VDR) sia nelle risposte rapide (RR) (da pochi secondi fino a un'ora) sia in quelle che comportano l'attivazione genica che richiedono la traslocazione nel nucleo e richiedono molto più tempo. I due tipi di risposta coinvolgono diverse forme conformazionali del flessibile metabolita attivo della vitamina D; i primi (RR) sono molto meno discussi, ma possono anche essere di grande importanza nella protezione cellulare contro le infezioni, poiché implicano l'interazione con le proteine nelle caveole della membrana plasmatica e le caveole sono sacche rivolte verso l'interno intimamente coinvolte con l'ingresso di virus attraverso tali recettori come ACE2 e TMPRSS.

In queste ultime situazioni il recettore VDR occupato agisce di concerto con il/i recettore/i RXR del retinolo (vitamina A), per formare un eterodimero che si sposta nel nucleo della cellula per agire e attivare specifiche porzioni di DNA, aprendole alla trascrizione in mRNA[83]. Questo migra verso il citoplasma per la traduzione sui ribosomi in proteine rilevanti specifiche per le funzioni di quel tipo di cellula e tessuto. Nel caso del sistema immunitario le cellule chiave sono i macrofagi, diversi tipi di linfociti e le cosiddette cellule dendritiche. Abbiamo visto nel corso del Covid-19 che li ignoriamo a nostro rischio e pericolo.

[82] https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16946007/
[83] https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12481554/

VDR ed elementi di risposta alla vitamina D (VDRE)

Tutto il materiale genetico codificato nei cromosomi nel nucleo cellulare è sequestrato in pacchetti chiamati nucleosomi che contengono proteine di base chiamate istoni, attorno alle quali la catena del DNA è avvolta come un filo su una bobina. Questi nucleosomi sono a loro volta strettamente legati in fibre chiamate cromatina. Ciò mantiene la maggior parte dei geni inaccessibili a meno che e fino a quando non siano necessari. Abbiamo già visto che la vitamina D attivata (1,25(OH)2D), sia che si formi localmente, come negli immunociti, sia in un sito distante (il tubulo renale) spinto dal PTH ad agire come ormone regolatore del calcio circolante, si lega prima al recettore citoplasmatico della vitamina D (VDR) della cellula bersaglio. Questo VDR attivato entra nel nucleo, si lega al recettore dell'acido retinoico attivato (RXR) e forma un eterodimero con maggiore affinità per gli elementi locali di risposta alla vitamina D (VDRE). Queste sono sequenze specifiche di nucleotidi nella regione del promotore dei geni sensibili alla vitamina D. Il legame al VDRE attrae un complesso di co-attivatori proteici al complesso VDR/RXR per colmare il divario tra il VDRE, l'RNA polimerasi II e altre proteine in quello che viene chiamato il complesso di inizio. I co-attivatori reclutano l'istone acetil transferasi (HAT) per consentire l'accesso alla cromatina pertinente, per "leggere" il gene e consentire la trascrizione nel suo mRNA corrispondente. Questo poi lascia il nucleo, per essere tradotto sui ribosomi nella proteina o nelle proteine corrispondenti. In questo modo la vitamina D controlla la lettura di circa 1.000 geni (3% dell'intero genoma), in tutta una serie di tessuti diversi, a condizione che non manchi la carenza di 25OHD. L'intero processo applicato ai monociti è ampiamente esplorato negli studi di Koivisto e colleghi[84].

[84] https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32325790/

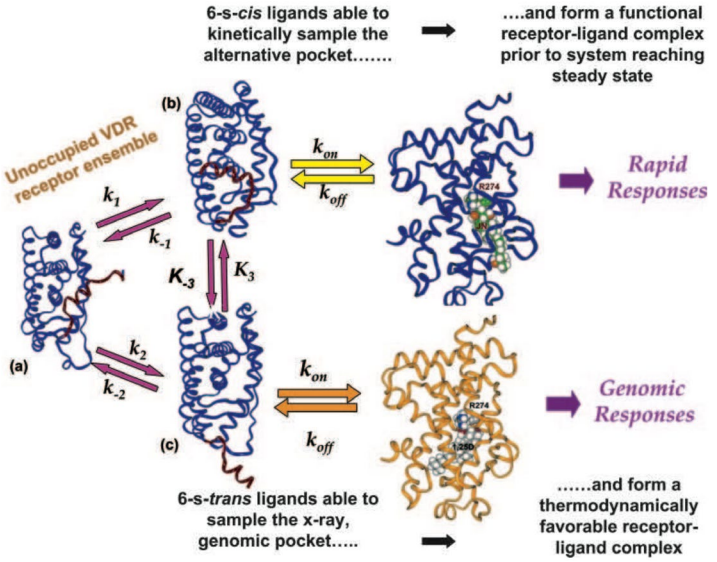


Figura 4(2) *Due conformazioni di 1,25OHD3: Trans, (in fondo) usata da VDR quando dimerizzata con RXR, per azioni mediate da geni; e Cis (di sopra) per le azioni di risposta rapida su VDR attaccata alle caveole sulla superficie cellulare. Da Norman, modificato (Rif[82])*

Struttura del sistema immunitario

Il sistema immunitario coinvolge tre classi principali di cellule, i monociti/macrofagi; le cosiddette cellule dendritiche; e le cellule presentanti l'antigene e le cellule natural killer. La vitamina D nella sua forma attivata non solo agisce su ciascuno di questi tipi di cellule, ma aiuta anche a controllarne la differenziazione, ad esempio da monociti circolanti a macrofagi o diversi tipi di cellule dendritiche. Consideriamoli uno alla volta.

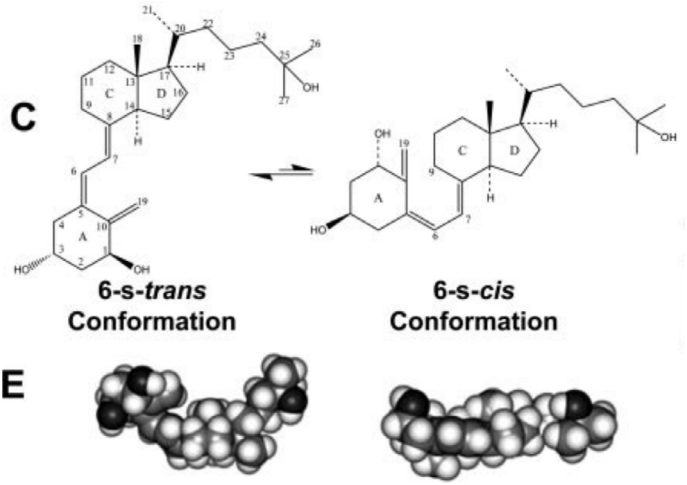


Figura 4(3) *Diagramma da Norman (modificato, per illustrare il modello a due tasche delle azioni 1,25OH D3 su VDR. A destra - su VDR attaccato alle calveole sulla superficie cellulare. A sinistra, nel nucleo, dove* è *stabilizzato mediante eterodimerizzazione con RXR*

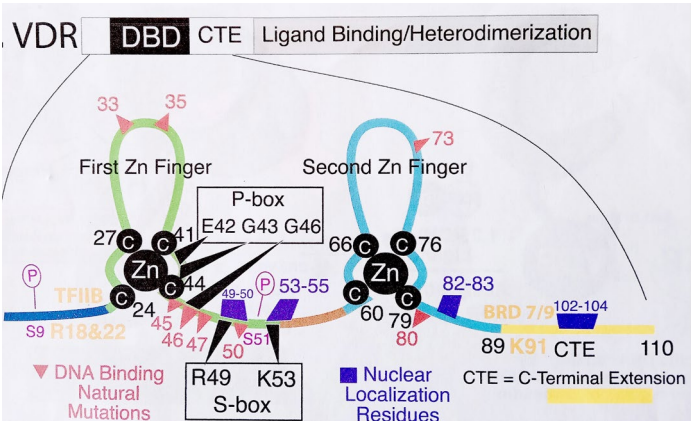


Figura 4(4) *Un modello schematico del sito di legame della D3 attivata sul VDR, che illustra i due zinc-fingers, dove ognuna delle due molecole di* Zn^{++} *interagisce con 4 cysteine, creando 2 zinc-fingers contigui, che interagiscono con i siti di legame sul DNA (cortesia di Prof. Mark Haussler)*

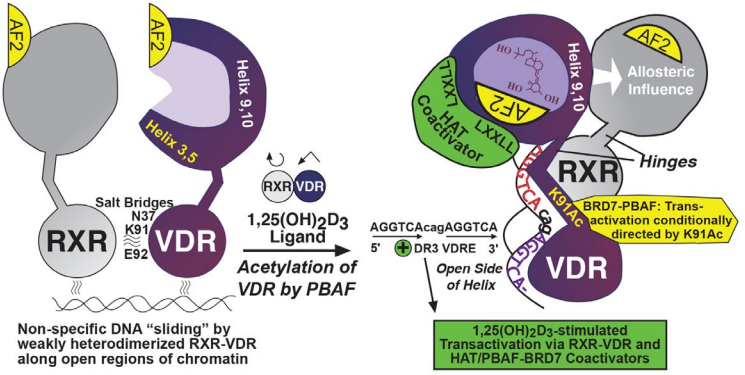


Figura 4(5) *Un modello (per gentile concessione del Prof Mark Haussler) di come i recettori VDR e RXR, con i rispettivi ligandi, interagiscono per attivare gli elementi di risposta nei tipi di cellule specifiche incluse quelle del sistema immunitario. La flessibilità molecolare unica della D3 attivata è chiaramente centrale.*

Monociti-macrofagi e immunità innata

In presenza di infezione, i macrofagi e i monociti impiegano i recettori di riconoscimento del modello (PRR), che riconoscono i modelli molecolari associati ai patogeni (PAMP) e i modelli molecolari associati al danno (DAMP). I PRR includono i cosiddetti recettori Toll-like (TLR), che riconoscono modelli nelle proteine "nemiche" che non fanno parte del "sé". L'attivazione a valle porta a risposte immunitarie innate producendo citochine infiammatorie, interferone gamma (IFNγ) e una serie di mediatori, e orchestrano specifiche risposte immunitarie adattative. Inoltre inducono l'enzima 1alfa-idrossilasi del citocromo p-450 a produrre 1,25(OH)2D (calcitriolo), a condizione che vi siano livelli adeguati del precursore 25(OH)D (calcifediolo). Questo agisce tramite VDR/RXR per stimolare la produzione di difensine e la catelicidina LL-37. Quest'ultima destabilizza le membrane batteriche e fungine e anche gli involucri virali, reagendo così direttamente contro

l'invasore ostile. LL37 si lega anche al recettore ACE2 e blocca l'attacco della proteina spike[85] [86]. Un'altra funzione del macrofago 1,25(OH)2D è quella di agire sui linfociti vicini privi dell'enzima 1-alfa idrossilasi (una cosiddetta funzione paracrina).

Quindi il 25(OH)D può essere attivato in tre modi diversi. Innanzitutto, all'interno della stessa cellula, attivare il proprio VDR per un'azione locale (azione autocrina). In secondo luogo, agire sulle cellule vicine che hanno il VDR, ma non l'1-alfa-idrossilasi (azione paracrina). E terzo, nei tubuli renali stimolati dal PTH, a viaggiare nel flusso sanguigno per agire sulle cellule in un sito distante e promuovere il trasporto del calcio nel sangue (vera azione endocrina). Affinché questi diversi ruoli rimangano separati. l'1,25(OH)2D ovunque agisca deve causare la propria distruzione, cosa che fa inducendo localmente tramite l'azione del suo recettore VDR, l'enzima 24-idrossilasi, a formare la molecola inattiva 1,24,25(OH)3D.

Cellule Dendritiche[87]

Le cellule dendritiche (DC) sono cellule presentanti l'antigene, con molte sottocategorie, che rientrano nelle classi mieloide (mDC) e plasmacitoide (pDC), e la cui funzione principale è quella di elaborare materiale antigenico e presentarlo sulla superficie cellulare delle cellule T del sistema immunitario. Agiscono quindi come messaggeri tra il sistema immunitario innato e quello adattativo. Specializzandosi nel riconoscimento di modelli molecolari associati ai patogeni (PAMP), possono indurre in modo efficiente le risposte delle cellule T CD4+ e CD8+ contro una serie di agenti patogeni, nonché interagire con le cellule Natural Killer (NK). È sempre più evidente che esiste una notevole sovrapposizione tra

[85] https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9138798/
[86] https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33849267/
[87] https://www.immunology.org/public-information/bitesized-immunology/cells/dendritic-cells

macrofagi e cellule dendritiche, che sono tradizionalmente definite sulla base di marcatori di superficie cellulare[88]. Vi è anche una forte evidenza che l'1,25(OH)2D modula tale sub-specializzazione cellulare attraverso effetti epigenetici[89]. Induce le cellule presentanti l'antigene a diventare più tolleranti, con conseguente diminuzione della presentazione dell'antigene e ridotta produzione di interleuchina-12 e un'aumentata produzione di interleuchina-10 (IL-10), che è una citochina tolerogenica. Sopprime anche l'espressione dei recettori Toll-like sui monociti e inibisce la produzione di citochi-

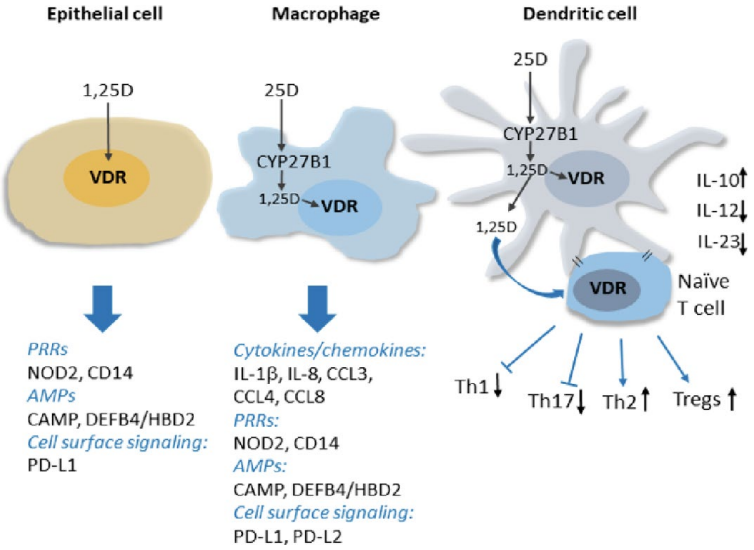


Figura 4(6) *Struttura del sistema immunitario, come illustrato da Mailhot e White. Ai fini di questa discussione, questo illustra la centralità delle interazioni intracrine e paracrine "Yin-yang" della vitamina D con il sistema immunitario (https://www.semanticscholar.org/paper/Vitamin-D-and-Immunity-in-Infants-and-Children-Mailhot-White/ee263b8eff6a39a9f019345da404c35d14a77088/figure/0)*

[88] https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S008525381553161X
[89] https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33415918/

ne infiammatorie (IL-2, 6 e 17) e TNF-alfa. La vitamina D si trova quindi all'interfaccia tra immunità innata e acquisita[90].

Entriamo in questi aspetti per illustrare la profondità di informazioni accessibili dettagliate e ben studiate da molti articoli di ricerca eccellenti e affidabili disponibili su Internet, per uno studio dettagliato da parte di chiunque sia interessato. É eccezionalmente arrogante e sciocco pensare che un problema come SARS-CoV-2 possa essere affrontato esclusivamente con "pseudo-vaccini" sperimentali costruiti frettolosamente, lasciando felicemente lo stato di vitamina D, e quindi lo stato di immunità naturale dell'individuo vaccinato al solo caso. Ciò è aggravato dall'ulteriore esaurimento delle riserve finite di 25OHD che deve verificarsi con ogni iniezione di vaccini di qualsiasi tipo, poiché l'1,25OHD viene sempre distrutto dopo l'uso.

Vitamina D e prevenzione del cancro

Il sistema della vitamina D regola circa il 3% del genoma umano[91]. Al di fuori del sistema di regolazione del calcio nel sangue, il ruolo principale del VDR attivato con 1,25(OH)2D è quello di controllare l'espressione dei geni che controllano la proliferazione, la differenziazione e la morte cellulare (apoptosi)[92]. Per usare un'analogia militare, possiamo pensare che il sistema immunitario innato sia lì per proteggere contro l'invasore inatteso (un organismo infettante): la vitamina D e il VDR attivato forniscono le pistole e i proiettili per le forze di difesa per distruggere l'invasore. Estendendo questa analogia, un cancro inizia come una singola cellula disfunzionale, con il potenziale per creare un clone di terroristi simili, destinati se lasciati soli a distruggere l'ordine esistente. La vitamina D svolge un ruolo centrale nella ricerca di pericolose dif-

[90] https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31810551/
[91] https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7751191/
[92] https://www.degruyter.com/document/doi/10.1515/hmbci-2014-0035/html

ferenze nei valori anomali locali e nel stroncarle sul nascere prima che sfuggano di mano.

Ad esempio, la proteina di riparazione del DNA BRCA1 (un'altra è BRCA2 non correlata) è uno dei numerosi geni soppressori che normalmente aiutano a riparare le rotture nel DNA a doppio filamento in una fase critica della divisione cellulare, e le forme mutanti sono molto rilevanti per alcune tumori mammari ed ovarici. È ben noto che esiste una relazione inversa tra i livelli di calcifediolo nel sangue (25 OHD) e il rischio di cancro ovarico[93] e che le donne con una mutazione in BRCA1 hanno un rischio aumentato dal 40 al 70% di sviluppare cancro ovarico[94]. Inoltre, nel cancro Pejovic e colleghi hanno scoperto che i livelli di calcifediolo nel sangue erano inferiori del 33% in un gruppo con una mutazione BRCA1 rispetto ai controlli con BRCA1 normale. Il prelievo e la coltura di cellule dell'epitelio superficiale ovarico e del Falloppio (OSE) hanno mostrato un livello ridotto di espressione del recettore della vitamina D nei mutanti BRCA1. Questo è stato aumentato in modo significativo coltivando OSE con calcitriolo in vitro, e questo ha anche ridotto i tassi di proliferazione in modo dose-dipendente e senza morte cellulare (apoptosi). Questa è una potente prova di come tali mutazioni possano richiedere livelli più elevati di vitamina D e del suo recettore per prevenire i cambiamenti cancerosi. Questa è una cattiva notizia solo per coloro che si guadagnano da vivere curando il cancro con costosi farmaci brevettabili. Un articolo del 2014 di Pickholz e colleghi ha mostrato che due analoghi modificati del calcitriolo che non aumentano il calcio sierico (chiamati deltanoidi) hanno collaborato con BRCA1 per migliorare l'acetilazione di due istoni H3 e 4 presso l'inibitore della chinasi ciclina-dipendente e quindi la divisione del blocco di cellule anormali[95]. L'uso di farmaci brevettati è ovviamente finanziariamente molto meglio che lasciare che le cellule attivino da sole il 25OHD, dando più vitamina D a quelle a rischio.

---

[93] https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15776217/

[94] https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7665231/

[95] https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4322975/

Negli uomini, le mutazioni del gene BRCA2 sono associate a un aumentato rischio di cancro alla prostata nel corso della vita[96]. Inoltre, negli ultimi decenni si è assistito a un progressivo aumento dell'incidenza di cancro al pancreas (molto aggressivo), legato anche a mutazioni nella riparazione dei geni BRCA[97].

Vitamina D e infiammazione

Abbiamo visto che la vitamina D, come 1,25(OH)2D, sopprime i mediatori dell'infiammazione e specialmente il TNF-alfa. È importante notare che l'infiammazione è parte integrante dei tumori, notati per la prima volta da Virchow più di 150 anni fa quando al microscopio osservò i macrofagi associati al tumore (TAM)[98] [99]. Molti tumori si verificano su uno sfondo di infiammazione preesistente; esempi sono i tumori della mammella, della prostata, della pelle, dell'esofago, del pancreas e del colon[100]. La soppressione dell'infiammazione mediante le vie della vitamina D sarebbe in grado di sopprimere o ritardare la progressione verso la malignità.

Vitamina D e meccanismi epigenetici

"Epigenetico" si riferisce ai cambiamenti che si verificano al di fuori del genoma del DNA principale, nelle regioni intermedie del DNA non codificante; ai geni da "leggere"; e nelle proteine istoniche che ne controllano l'accesso. I principali riguardano la metilazione del DNA e le modificazioni covalenti delle proteine istoniche all'interno del nucleo, da parte di enzimi istonici come acetil transferasi,

---

[96] https://www.webmd.com/prostate-cancer/prostate-cancer-brca-gene
[97] https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8108028/
[98] Virchow, R, 1863, Cellular Pathology as based uponPhysiological and Pathological Histology, JB Lippincott, Philadelphia
[99] https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11229684/
[100] https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5561333/

metil transferasi e demetilasi. La vitamina D interagisce con l'epigenoma a molti livelli, e nei tumori e nella carenza di D, il sistema di regolazione epigenetica è spesso disturbato[101] Pertanto, i geni critici nel sistema di segnalazione della vitamina D hanno grandi "isole CpG" nelle regioni del promotore che possono essere facilmente silenziate per metilazione, qualcosa che si osserva spesso nei tumori con apparente insensibilità all'1,25(OH)2D. Basteranno qui due esempi. In primo luogo, nei tumori al seno, le varianti troncate del VDR, spesso osservate, sono collegate a un'eccessiva metilazione del VDR, che rende l'1,25(OH)2D meno efficiente[102]. In secondo luogo, l'enzima istone deacetilasi HDAC3, uno dei geni più frequentemente sovraregolati nei tumori, sembra inibire l'espressione di VDR. In due linee cellulari di cancro del colon-retto, il knockdown di HDAC3 ha aumentato l'espressione di VDR e ripristinato la sensibilità delle cellule a 1,25(OH)2D[103] [104].

Conclusione del capitolo

È possibile che livelli crescenti di carenza di vitamina D, in parte mediati da eccessive vaccinazioni, siano associati al diffuso aumento globale del cancro?[105] La dott.ssa Jennifer Brown ha pubblicato i dati del CDC[106], che mostrano che al posto della consueta variazione stagionale con tipici picchi all'inizio della primavera, c'è stato un cambiamento drammatico nel 2021-22, con un massimo storico di decessi cumulativi per cancro in eccesso ad ottobre 2022.

---

[101] https://www.researchgate.net/publication/262150049_Vitamin_D_and_epigenome

[102] https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3087945/

[103] https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5226552/

[104] https://faseb.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1096

[105] https://www.globalresearch.ca/how-cancer-deaths-from-covid-jabs-being-hidden/5796377

[106] https://docbrown77.substack.com/p/the-ethical-skeptic-and-professor

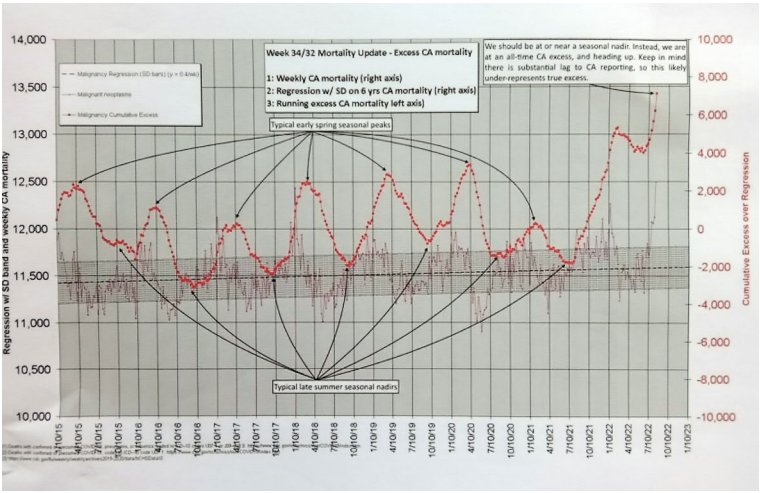


Figura 4(7) *Dati sulla mortalità stagionale per cancro del CDC, da Ref 110, (Jennifer Brown). La linea rossa tratteggiata mostra le variazioni stagionali dei dati sulla mortalità, con l'eccesso cumulativo rispetto alla regressione che decollerà da aprile 2021. A luglio 2022 si prevede un numero di decessi in eccesso quattro volte superiore.*

CAPITOLO 5

IN CHE MODO BIG PHARMA DIPENDE DALLA PRIVAZIONE E DEPLEZIONE DELLA VITAMINA D

Il titolo di questo capitolo fa un'affermazione audace che ovviamente richiede una giustificazione. Sosterremo che è fondamentale per il modello di business dell'assistenza sanitaria egocentrico, troppo complicato, guidato dai brevetti (piuttosto che guidato dai pazienti) di Big Pharma, eliminare il più possibile tutto ciò che è economico e non può essere brevettato[107] . Se riesci a controllare ogni altra possibile soluzione, allora puoi forzare il prezzo della tua, ma a quale danno per i tuoi simili? Ma prima di entrare in questo, dovremmo prima scorrere l'elenco delle malattie da cui la vitamina D ci protegge.

Malattie da cui la vitamina D protegge

Di seguito un elenco lungo, ma pur sempre prudente, a cominciare dal più importante di tutti, perché è quello che coinvolge anche le generazioni a venire...

1. Problemi in gravidanza, in particolare Pre-eclampsia, tossiemia e parto prematuro[108]. (Torneremo su questo in dettaglio, poi-

[107] https://edition.cnn.com/2019/09/12/perspectives/drug-patents-abuse/index.html

[108] https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25476065/

ché è fondamentale per la truffa pseudo-vaccino Covid "senza esclusione di colpi")

2. Malattie neurologiche croniche (almeno nove: autismo; sclerosi multipla; morbo di Parkinson; malattia del motoneurone; depressione; emicrania; schizofrenia; demenza/Alzheimer; e degenerazione retinica)[109] [110] [111].
3. Malattie infettive (come minimo, tubercolosi; sepsi; virus respiratori inclusi raffreddori, malaria, influenza e Covid-19.)[112] [113] [114].
4. Tumori e altre neoplasie (Linfomi e leucemie; Carcinomi della mammella, del cavo orale[115], dell'ovaio, della prostata, del colon, del retto, del pancreas e del fegato; Sarcoma osteogenico)[116]. È interessante notare che i mutanti di BRCA1 sono stati oggetto di serie controversie internazionali sull'etica e sulla brevettabilità dei geni umani[117].
5. Malattie infiammatorie sistemiche (artrite reumatoide (AR) e lupus eritematoso sistemico (LES); asma e altre malattie allergiche; pancreatite acuta)[118].
6. Malattie endocrine autoimmuni (es. diabete di tipo 1; iper e ipotiroidismo, tiroidite di Hashimoto)[119] [120].

---

[109] https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5440113/

[110] https://www.ndtv.com/health/vitamin-d-deficiency-weak-bones-depression-schizophrenia-and-other-health-risks-2088732

[111] https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31377873/

[112] https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8615708

[113] https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8339450/

[114] Critical Care Medicine: February 2017 - Volume 45 - Issue 2 - p 282-289

[115] https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0753332218366344?via%3Dihub

[116] https://www.vitaminproguide.com/vitamin-d-deficiency-cancer-symptoms/

[117] https://www.wipo.int/wipo_magazine/en/2006/04/article_0003.html

[118] https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4070857/

[119] https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S002432051930671

[120] https://drfionand.com/2018/02/27/vitamin-d-hashimotos-thyroiditis

Malattie infiammatorie intestinali (colite ulcerosa e morbo di Crohn, sindrome dell'intestino irritabile,)[121] [122], celiachia[123] [124].

Obesità e sindrome metabolica[125] (Qui ci spostiamo nei complessi campi dell'epigenetica e delle ambizioni di Big Money sulle diete GM; ancora una volta, dobbiamo considerare questo in modo più approfondito in seguito).

Malattie Cardiovascolari (ipertensione, infarto miocardico, aritmie; ictus, trombosi e altre insufficienza vascolari)[126]. E infine, naturalmente...

Malattie ossee e disordini del calcio, congeniti e non (I primi tra questi sono, ovviamente, il rachitismo e l'osteomalacia.)[127], ma quasi certamente anche la malattia ossea di Paget[128] [129].

Prove concrete contro un muro di cemento del silenzio

C'è un palese e totale contrasto tra prove scientifiche concrete, di cui quanto sopra è solo un piccolo assaggio, e il muro di cemento prevalente guidato dal denaro della silenziosa negazione criminale egoista del ruolo della vitamina D. Questa piattaforma imbottita di silenzio scientifico sull'importanza del mantenimento dei livelli di 25(OH)D nel sangue ha sempre più aperto un divario tra le prove scientifiche e la trama ufficiale di Big Pharma.

Sembra ovvio che ogni essere umano abbia diritto alla migliore nutrizione e salute possibile, e un aspetto deve essere quello di affrontare l'evidente carenza di sostanze naturali essenziali. L'industria farmaceutica dovrebbe accettare di essere la serva della buona

[121] https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6788352/
[122] https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5457364/
[123] https://www.celiac.com/celiac-disease/vitamin-d-and-celiac-disease-r3802/
[124] https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32290294/
[125] https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19054627/
[126] https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7998446/
[127] https://www.massgeneral.org/children/rickets
[128] https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21811962/
[129] https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3872746/

salute, non la sua padrona; e se sta fallendo, come chiaramente è, questo problema deve essere affrontato. Quando consideriamo la correzione della carenza di vitamina D, scopriamo che questa è un'area vietata silenziosamente dichiarata. Questo capitolo non è una rassegna scientifica o una meta-analisi, ma anche una lettura sommaria dei numerosi articoli di esperti citati sopra che rivela che la carenza di vitamina D è una cosa negativa e dovrebbe essere adeguatamente affrontata da coloro che sono eletti e nominati per rappresentare interessi di sanità pubblica, e non quelli dei mega-ricchi psicopatici e di quelli che sono pagati per tacere.

Un clamoroso paradosso di fronte a Big Pharma

I recettori della vitamina D ed i meccanismi per l'attivazione della vitamina D sono presenti praticamente in ogni cellula nucleata del corpo dei mammiferi e si ritiene che l'eterodimero attivato da VDR/RXR controlli l'espressione di almeno il 3% dei nostri geni. Se consideriamo semplicemente le cellule del sistema immunitario, l'1,25(OH)2D controlla una serie di diversi enzimi e recettori, così come altre sostanze biochimiche coinvolte in tutte le fasi della risposta immunitaria[130] [131]. Sebbene vi sia una negazione totale da coloro che detenevano il potere medico all'inizio della pandemia: esiste al contrario un'enorme letteratura scientifica che assembla gran parte del puzzle supervisionato del sistema immunitario innato, basato su VDR. Per i non-iniziati, come noi, anche considerando i numerosi articoli di recensione è una prospettiva scoraggiante, resa particolarmente oscura dalla proliferazione di acronimi. Esistono, ad esempio, almeno dieci diversi recettori Toll-like (TLR da 1 a 10) (con altri due nel topo)[132] [133]. Questi esistono nelle membrane delle cellule e nelle strutture intracellulari e funzionano come rilevatori di micror-

[130] https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21527855/
[131] https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8318777/
[132] https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18411217/
[133] https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/sji.12188

ganismi e i loro prodotti. Quando vengono attivati, accendono o spengono cascate di sostanze chimiche chiamate citochine e fattori di crescita. Dal punto di vista della presente discussione, molti o tutti questi meccanismi dipendono da adeguate quantità della forma di deposito/serbatoio circolante 25(OH)D, dalla quale in tempi di necessità, specifici immunociti renderanno disponibile 1,25(OH)2D per attivare i loro VDR locali ed i geni rilevanti.

Big Pharma; diviso tra verità naturale e profitti innaturali?

Abbiamo sostenuto in precedenza che il fatto che la nostra specie di mammiferi sia sopravvissuta finora contro numerose forme diverse di aggressione esterna ed interna significa che dobbiamo avere un sistema di difesa primario molto robusto contro tutte le forme di minaccia. Abbiamo anche sostenuto che lo sterolo flessibile in modo univoco colecalciferolo (vitamina D3), i suoi metaboliti e il suo recettore VDR malleabile, che agisce con il recettore RXR del retinolo, è assolutamente centrale per la difesa contro l'ignoto. Una difesa efficace deve sempre essere flessibile. Intuitivamente, sembra probabile che l'esclusiva flessibilità molecolare della vitamina D sotto forma di 1,25(OH)2D le conferisca proprietà di protezione vitale contro l'invasione esterna, oltre che contro la minaccia interna.

Il fenomeno di Big Pharma, tuttavia, è qualcosa di relativamente nuovo. Lasciata incontrollata e guidata dal sistema capitalista dipendente dal profitto, che per legge considera solo gli interessi a breve termine dei suoi azionisti, l'ha resa intrinsecamente inflessibile e inattaccabile[134]. Molti dei suoi azionisti hanno accettato la confortante storia che poiché si tratta di salute umana, deve essere sana. Ciò simboleggia il conflitto tra profitto a breve termine per pochi e danno per molti, dietro l'autoproclamato "Great Reset"[135]. Considerando che la sua unica responsabilità è nei confronti dei suoi

[134] https://thecorporation.com/team/joel-bakan
[135] https://www.weforum.org/focus/the-great-reset

azionisti guidati dalla ricchezza, Big Pharma sembra più un dittatore di polizia, che non ha a cuore gli interessi della specie umana.

Primum non nocere

Quindi, da dove viene il nostro sistema immunitario naturalmente evoluto, dipendente dalla vitamina D? Molti anni fa, quando noi autori ci stavamo preparando per diventare medici, sembrava logico che i messaggeri chimici come gli ormoni steroidei e la vitamina D dovessero essere compresi e rispettati, e questa era una nostra responsabilità. Abbiamo studiato la fisiologia attraverso il prisma della malattia, ma l'adagio "prima non nuocere" ci ha guidato a diventare medici premurosi, a cercare e correggere la causa o le cause alla base dei disturbi. E solo per arrivare con cure complicate e innaturali come interventi chirurgici o droghe sintetiche quando il metodo della natura da solo non bastava. Quindi logicamente, dal punto di vista del "*primum non nocere*", poiché l'entità della carenza di vitamina D e l'importanza della sua correzione sono diventate evidenti, dovremmo prima correggere questa carenza. E riservare interventi invasivi per quando non ha funzionato. Costa quasi nulla, ma questo e il problema, che abbiamo visto maliziosamente amplificato nel disastro del Covid-19.

Farmaci mortali e criminalità organizzata[136]

Peter C Gøtzsche, ampiamente citato nel capitolo 7, è un medico danese di 71 anni, ricercatore medico, co-fondatore della Cochrane Collaboration[137] e autore nel 2013 del devastante libro 'Deadly Medicines and Organised Crime – How Big Pharma has corrupted health care'. Sostiene che "*il motivo principale per cui prendia-*

[136] https://www.goodreads.com/book/show/18428805-deadly-medicines-and-organised-crime
[137] https://en.wikipedia.org/wiki/Peter_C._Gøtzsche

mo così tanti farmaci è che le aziende farmaceutiche non vendono farmaci, vendono bugie sui farmaci... Praticamente tutto ciò che sappiamo sui farmaci è ciò che le aziende hanno scelto di dire a noi e ai nostri medici, …. i pazienti estrapolano la fiducia che hanno nei loro medici nelle medicine che prescrivono. Non si rendono conto che, sebbene i loro dottori possano sapere molto sulle malattie e sulla fisiologia e psicologia umana, sanno molto, molto poco sui farmaci che non sono stati accuratamente inventati e mascherati dall'industria farmaceutica... pensate che il sistema sia fuori controllo, per favore... spiegate perché le droghe sono la terza causa di morte... , o anche un centesimo, avremmo fatto di tutto per tenerlo sotto controllo'.

Ciò che Goetsche sembra non aver previsto è che con la giusta quantità di denaro ungendo abbastanza le mani, tutto è possibile, inclusa l'invenzione di un nuovo virus e quindi lo sviluppo di modi pericolosi ma finanziariamente gratificanti per inoculare contro di esso. E poi con metodi così ben descritti da George Orwell, di costringere la popolazione a pagare per questo, e per molti a glorificare l'intera truffa risultante.

Mentre la pandemia procedeva attraverso la sua seconda estate, quando il sole era abbastanza alto nell'emisfero settentrionale da offrire almeno la possibilità di ricostituire la vitamina D3, abbiamo potuto vedere segni di preoccupazione su come questa potesse essere prolungata abbastanza a lungo da recuperare i costi, e realizzare un sano profitto. Con nostro imbarazzo, viene aiutato lungo la strada da pagamenti sistematici e minacce per mettere a tacere la professione medica e, naturalmente, i numerosi amministratori che navigano all'interno del sistema sanitario. La politica è sempre più quella di sopprimere la discussione scientifica, insistere che i Big People abbiano ragione e quindi dipendere da lacchè medici pagati che traggono anche i loro mezzi di sussistenza dal controllo piuttosto che da prima non fare del male.

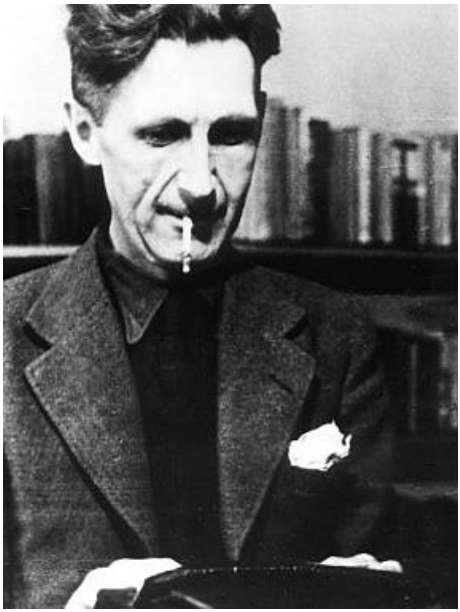


Fig 5(1) *George Orwell (1903-50)*
"*Quanto più una società si allontana dalla verità, più odierà coloro che la dicono ... È spaventoso, che persone così ignoranti possono avere tanta influenza ... se libertà significa qualcosa, significa il diritto di dire alla gente ciò che non vuole sentire".*

L'industria del cancro

Il libro "The Cancer Industry"[138] di Ralph W. Moss, PhD, pubblicato per la prima volta nel 1989, e rivisto e ripubblicato nel 1996, cataloga in modo molto dettagliato come Big Pharma abbia sistematicamente minato tutti i tentativi di controllare il cancro usando mezzi naturali, le cosiddette terapie alternative. Gli unici metodi accettati e supportati dalle agenzie di finanziamento sono la chirurgia, la radioterapia e la chemioterapia tossica. Nel suo li-

[138] https://www.goodreads.com/book/show/1202663.The_Cancer_Industry

bro, Moss entra nella storia di vari metodi non tossici di terapia del cancro che includono le tossine di Coley[139]; Laetrile[140]; idrazina solfato[141]; Metodo immunologico di Burton[142]; il microbo del cancro di Livingston[143]; e gli antineoplastoni di Burzynski[144]. Non è nostro scopo entrare nelle storie e nella possibile scienza dietro ognuna o tutte queste, se non per dire che ognuna ha abbastanza credibilità da giustificare una corretta valutazione scientifica obiettiva, ma è stata attivamente osteggiata dall'American Cancer Society e dallo Sloan-Kettering Institute.

Big Pharma, Vitamina D e il grande paradosso di Tony Fauci[145]

Dal punto di vista di Big Pharma, la vitamina D presenta un vero e proprio conflitto di interessi, tra aiutare l'umanità ed aiutare i suoi azionisti. L'umanità in generale è carente di vitamina D[146] e quindi suscettibile a gravi malattie e morte se infettata da un nuovo virus corona o influenza. Allora perché questo fatto ovvio non viene riconosciuto e affrontato? Risposta - perché è in conflitto con gli interessi finanziari di Big Pharma e dei suoi azionisti, che hanno bisogno di farmaci brevettabili e/o "vaccini". Il grande paradosso di Tony Fauci è che lui stesso prende 6.000 unità di vitamina D al giorno[147], ma non dice che questo protegge la sua salute, anche contro i pericoli di un vaccino non testato. E poiché il tuo sito

---

[139] https://www.sciencedirect.com/topics/immunology-and-microbiology/coleys-toxins

[140] https://www.cancerresearchuk.org/about-cancer/cancer-in-general/treatment/complementary-alternative-therapies/individual-therapies/laetrile

[141] https://pubchem.ncbi.nlm.nih.gov/compound/Hydrazine-sulfate

[142] https://www.sciencedirect.com/topics/chemistry/immunological-method

[143] https://gumshoenews.com/virginia-livingstons-cancer-cure/

[144] https://quackwatch.org/related/Cancer/burzynski1/

[145] https://www.simonandschuster.com/books/The-Real-Anthony-Fauci/Robert-F-Kennedy/Children-s-Health-Defense/9781510766808

[146] And this presumably also includes most Big Pharma shareholders

[147] https://vitamindwiki.com/Dr.+Fauci+takes+6%2C000+IU+of+Vitamin+D+-daily+%E2%80%93+Sept+2020

di iniezione e le cellule che contiene "si presumone" che sia solo un'altra puntura d'insetto, potrebbe fare la differenza - tra la vita e la morte - se questo "morso" innesca una sana risposta immunitaria con disponibilitá di D, o una potenziale reazione autoimmune fatale osservata nei pazienti gravemente carenti di vitamina D. È anche possibile che i vaccini siano totalmente sicuri, oltre che completamente inutili[148], se sei pieno di vitamina D. Ma in ogni caso, ai produttori non sembra importare. Fauci, per inciso, ha ricevuto una dose di vaccino Moderna nel dicembre 2020, e due volte da allora, e poi ha contratto il Covid-19 lieve nel giugno 2022; ha detto che prende 6.000 Unità di Vitamina D3 al giorno, ma forse adesso anche lui è a corto di Vitamina D!

[148] https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6375825/

CAPITOLO 6

BAYER-MONSANTO, ROUNDUP E IL GRANDE RESET AGRICOLO

Bill Gates, Il premuroso mega-agricoltore statunitense

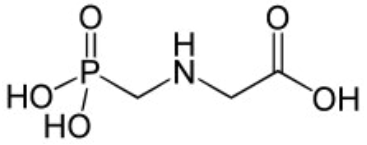
Di recente è diventata una conoscenza comune che Bill Gates possiede ora 242.000 acri di terreni agricoli negli Stati Uniti, divisi in 18 stati, rendendolo il più grande proprietario di Farm Private, secondo una recente analisi del Rapporto Land[149]. Ciò include, per inciso acquisti recenti della terra tradizionale natale[150] dei nativi americani. Come abbiamo visto, Gates, con la sua ossessione per il "Grande Reset", è fortemente favorevole agli alimenti geneticamente modificati (GM) e tutti coloro che ne guadagnano. È apertamente sdegnoso del tipo di piccola agricoltura sostenibile praticata in tutti i paesi più poveri del mondo[151]. Nella sua mente si tratta di controllo e generalmente attraverso la semplice idea brevettabile. E troviamo interessante che un'altra delle sue ossessioni, il weed killer di Monsanto, la *R*oundup (glifosato) sia un esempio emblematico. In ogni caso, sembra avere molta poca preoccupazione per le complessità che si trovano nascoste dietro la semplice idea.

---

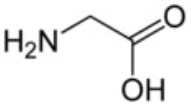
[149] https://nypost.com/2021/01/15/bill-gates-is-the-largest-farmland-owner-in-america-report/

[150] https://www.theguardian.com/commentisfree/2021/apr/05/bill-gates-climate-crisis-farmland

[151] https://www.amazon.com/Oneness-VS-1-Vandana-Shiva/dp/9385606182



Glyphosate (N-(phosphonomethyl)glycine



Glycine

Figura 6(1) *Glifosato e glicina*

In che modo il glifosato si adatta alla bio-reset globale di Big Finance?

Quindi, dal punto di vista della spinta di questo libro, esaminiamo le possibili connessioni tra vitamina D, la sua carenza e la cattiva salute causati dalla sempre crescente applicazione globale di agrochimici auto-dichiarati "sicuri". È possibile che la vitamina D attivata abbia un ruolo diretto o indiretto nella disintossicazione e nella protezione contro le tossine, comprese quelle agricole, che l'Homo sapiens ignora a suo pericolo? È certamente sorprendente che grandi soldi, e la pseudo-filantropia incarnati dalla Fondazione Gates, detiene la proclammata riforma dell'agricoltura ('blunderbus') e le piante geneticamente modificate centrali nella loro visione. Ad esempio, si dice che il BMGF investi pesantemente in Bayer-Monsanto[152]. E se come Bill Gates, seguendo le idee di suo padre, ha chiaramente affermato molte volte, lo spopolamento mondiale dei poveri e del non conforme fa parte del piano[153], il controllo del cibo è un buon

[152] https://www.theguardian.com/global-development/poverty-matters/2010/sep/29/gates-foundation-gm-monsanto

[153] https://www.lifesitenews.com/opinion/billionaire-barbarian-at-the-gates-part-1/?utm_source=top_news&utm_campaign=usa

punto di partenza. Se e quando i mega-ricchi esprimono l'opinione che il nostro pianeta sia troppo popolato, puoi essere sicuro che non stiano pensando di eliminare se stessi o i propri figli.

Figura 6(2) *Brave New World Farming, spruzzando erbacce su colture resistenti. Immagine presa da Sky TV News, 2020.*

'Rounding up' sul ROUNDUP

Il glifosato è un composto organofosforico strutturalmente semplice e uno dei principali componenti dell'erbicida di Monsanto, "Roundup". Il glifosato è ora l'erbicida più ampiamente spruzzato sul pianeta. Il suo nome chimico è N-fosfonometil glicina.

In effetti, il Roundup di Monsanto è probabilmente ancora più tossico del solo glifosato, in quanto include un POEA tensioattivo (amina polietossilata di sego), per migliorare la sua potenza[154]. È stato scoperto essere un erbicida (erbaccia) dallo scienziato di Monsanto John Franz ed è stato brevettato in quanto tale, e commercializzato nel 1974[155]. Agisce inibendo la via shikimate,

[154] https://en.wikipedia.org/wiki/Polyethoxylated_tallow_amine
[155] https://scienceagri.com/john-franz-inventor-of-glyphosate-for-roundups/

che è una via enzimatica vegetale che è coinvolta nella sintesi di tre aminoacidi aromatici essenziali, triptofano, tirosina e fenilalanina, di cui gli animali erbivori come noi, hanno bisogno[156]. Il percorso shikimate è assente negli animali, ma è presente in alcuni dei batteri intestinali che costituiscono il microbioma complesso che risiede nel nostro intestino crasso. Questi organismi svolgono un ruolo importante ma trascurato nella fisiologia umana, compresa la produzione di aminoacidi essenziali, una serie di vitamine (ad es. Biotina, riboflavina e vitamina K) e protezione contro patogeni pericolosi. Nel 1982 la Monsanto stava già lavorando su colture che sono geneticamente modificate introducendo geni che sono specificamente resistenti al glifosato. Seguendo il normale modello comportamentale dell'industria chimica, la politica è stata quella di cortocircuitare e di negare.

I pericoli di Monsanto e la modifica genetica (GM)[157]

L'esempio degli agricoltori dell'India delle piante geneticamente modificate, è un caso illustrativo. Nel corso di millenni, gli agricoltori su piccola scala di tutto il mondo hanno lavorato con la natura sulla propria terra e nella propria biosfera, per selezionare le piante e le loro caratteristiche adatte al loro ambiente per produrre frutta e semi resistenti ai parassiti che possono conservare. Hanno sempre salvato alcuni dei migliori semi e li hanno tenuti per gli anni successivi[158]. Insieme scienziati avidi, genetisti molecolari, con computer e programmi senza cervello ma molto veloci, prendono le colture modificate naturalmente del contadino e identificano un particolare gene o geni responsabili della crescita rapida o dipendenti dai fertilizzanti derivati dal petrolio. Le tecniche di biotecnologia molecolari consentono loro di modificare geneticamente i semi; questi crescono più velocemente e sono più

[156] https://pubmed.ncbi.nlm.nih..gov/15012217
[157] https://en.wikipedia.org/wiki/Monsanto
[158] https://www.amazon.com/Oneness-VS-1-Vandana-Shiva/dp/9385606182

Figura 6(3) *Quartier generale di BMGF*

produttivi, quindi li restituiscono all'agricoltore, proprio come uno spacciatore usa un farmaco per promuovere la dipendenza. Se è solo la società che può produrre i semi, allora l'agricoltore è costretto ad acquistarli dall'impresa pertinente. Questo modello Monsanto è ulteriormente alimentato dall'inserimento di un gene che rende la pianta resistente a un glifosato pesticida. Nel tempo, come con il cotone GM e il bolleo, il parassita diventa resistente e il raccolto deve essere distrutto: ma l'agricoltore é impoverito, non la Monsanto che lui paga. Da qui il numero allarmante di suicidi (circa 200.000) in India negli ultimi anni, da parte degli agricoltori indigenti[159].

[159] https://en.wikipedia.org/wiki/Farmers%27_suicides_in_India

Interazioni di glifosato con l'attivazione della vitamina D

Samsel e Seneff (2013)[160] hanno scritto una revisione estesa e altamente informativa sugli effetti tossici diretti e indiretti sulla salute umana che sono aumentati in parallelo con l'uso esponenziale di glifosato, che è aumentato drammaticamente dal 2000, l'anno in cui è scaduto il brevetto di Monsanto. I residui di glifosato si trovano nei principali alimenti di base della dieta occidentale: zucchero, mais, soia e grano. Il glifosato inibisce gli enzimi del citocromo 450 (CYP), di cui due nella 25-idrossilazione della vitamina D3 nel fegato che catalizzano la formazione di 25 (OH) D (calcifediolo), la sua forma del serbatoio; ed altri due enzimi del CYP che ne aumentano. Inoltre, l'enzima CYP26A1 catalizza la rottura dell'acido retinoico[161], che sarà ricordato si lega al recettore RXR nelle cellule target di vitamina D, formando un eterodimero con il recettore VDR. Gli autori postulano che oltre agli altri fattori già dettagliati, un aumento dell'ingestione del glifosato ha contribuito alla pandemia globale della carenza di vitamina D. Un ulteriore fatto pericoloso sul glifosato è che si tratta di un analogo dell'aminoacido glicina ed è prontamente incorporato nelle proteine al suo posto.

Glifosato, carenza di vitamina D e una vasta gamma di malattie croniche.

Vi è una notevole sovrapposizione tra le malattie elencate nel capitolo 5 di questo libro, in cui la carenza di vitamina D è implicata come un fattore importante e quelle attribuite al glifosato. Ciò include disturbi della gravidanza, in particolare toxemia pre-eclamptica; malattie del neuro-sviluppo, in particolare disturbo dello spettro autistico (ASD); malattie neurodegenerative, tra cui

[160] https://www.mdpi.com/1099-4300/15/4/1416/htm

[161] https://www.sciencedirect.com/topics/biochemistry-genetics-and-molecular-biology/cyp26a1

sclerosi multipla, malattia di Alzheimer, malattia di Parkinson e sclerosi laterale amiotrofica; disturbi infiammatori, in particolare malattie intestinali infiammatorie; e l'obesità e la sindrome metabolica. E ovviamente tumori. Quindi la possibilità deve essere intrattenuta che vi sia un'interazione tra carenza di D e uno o più xenobiotici[162]. Alcuni almeno di questi possono essere attribuibiti al fatto che il glifosato porta all'esaurimento del manganese minerale essenziale[163]. Di grande potenziale rilevanza è il recente lavoro di Da Silva e colleghi[164], che hanno dimostrato che la vitamina D3 transattiva il trasportatore di Zinco e Manganese, chiamato Solute carrier family 30 member 10' (SLC30A10) attraverso il recettore della vitamina D, interagendo come previsto con l'RXR recettore della vitamina A. SLC30A10 è fondamentale per l'omeostasi e le mutazioni di zinco e manganese in questo gene, con conseguente compromissione della funzione o dell'espressione ZnT10 (importante per il trasporto di zinco), e causa intossicazione da manganese, con sintomi simili a Parkinson. Inoltre essi riferiscono che SLC30A10 è altamente espresso nell'intestino tenue. Zinco, manganese e vitamina D sono tutti importanti per il metabolismo delle ossa e per la salute del cervello.

Xenobiotici e glifosato

Uno xenobiotico è una sostanza chimica trovata all'interno di un organismo che non è prodotta naturalmente o non dovrebbe essere presente all'interno di quell'organismo. Il glifosato è senza dubbio uno xenobiotico. In effetti, per generalizzare un po' di più, sembra ovvio che Big Pharma e Big Agriculture si dilettano con gli xenobiotici, in quanto sono gli unici composti che possono brevettare! Nel caso del Covid-19, Big Pharma si comporta come se la vitami-

[162] https://en.wikipedia.org/wiki/Xenobiotic
[163] https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25883837/
[164] https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0960076016301029?via%3Dihub

Figura 6(4) *Warren Buffet di 85 anni, nel 2015*

na D fosse un composto sgradevole, una sostanza non brevettabile troppo economica ed efficace per essere presa sul serio. Anzi da sopprimere a tutti i costi; tuttavia le potenziali implicazioni di un tale cambiamento di atteggiamento sono molto profonde, poiché i paesi ricchi potrebbero persino permettersi di fornire una quantità sufficiente di vitamina D ai paesi meno "sviluppati", per l'intera popolazione, se scegliessero di farlo. Naturalmente, non risolverà alcun problema percepito di controllo della popolazione, ma potrebbe aiutare a garantire che consegniamo ai figli dei nostri figli un mondo in cui valga ancora la pena vivere. Con il denaro più equamente condiviso, una migliore salute naturale e una migliore istruzione, la maggior parte delle coppie decideranno comunque su meno gravidanze e meglio distanziate. E con l'aumentare dell'a-

spettativa di vita e della salute degli anziani, aumenterebbe anche la saggezza globale della nostra specie.

Qui abbiamo toccato una delle agende non dichiarate sempre più ovvie di Klaus Schwab, Bill Gates e gli altri ricchi sostenitori dello spopolamento globale forzato. Poiché la loro vera agenda è aumentare la ricchezza dei già iper-ricchi, non sono veramente interessati a migliorare la sorte dei poveri del mondo. Non vogliono sapere che se il tenore di vita e la salute dei poveri vengono migliorati, i poveri ridurranno il numero di figli che hanno attraverso la contraccezione e la popolazione mondiale comincerà a controllarsi, come ha già fatto per esempio l'Italia cattolica. No, non vogliono sentirlo, perché il loro vero obiettivo è guadagnare di più con i soldi guadagnati da altri che lavorano. Guadagnano gestendo denaro attraverso Black Rock e senza dubbio ricattando, motivo per cui Bill Gates ha deciso di unirsi nella sua organizzazione di beneficenza B (M) GF con Warren Buffet, che è esperto nel guadagnare di più con lo stratagemma dell'uso del denaro per farne di più.

Sicuramente è giunto il momento di togliere la semplice salute umana e il suo mantenimento dalle mani di Big Pharma, Big Money, l'attuale B(M)GF (da quando Melinda ha lasciato BG) e Big Ag, e tornare a ciò che detta la scienza biologica, come esposto da oneste verità scientifiche non contaminate da avidità, ambizioni e interessi personali di psicopatici ignoranti.

CAPITOLO 7

TRE GRANDI NEL DISASTRO DEL COVID; SOLDI, IL GRANDE FRATELLO E BIG PHARMA

Il lavoro di Vandana Shiva

Possiamo definire la pseudo-filantropia come il fenomeno di dare l'impressione di regalare denaro, mentre tutto il tempo ne guadagna di più per se stessi. Nel suo eccellente libro "Oneness versus the 1%"[165], Vandana Shiva va dritta alla radice di ciò che non va nel mondo mentre si precipita verso quella che lei prevede sia "la sesta estinzione". Ciò è sintetizzato dalla sempre crescente avidità e arroganza delle otto persone più ricche del mondo, che attualmente possiedono più del 50% (ovvero circa 4 miliardi) dei più poveri del mondo. L'acquisizione di sempre più denaro è sempre più antidemocratica. Hanno raggiunto questo obiettivo sfruttando risorse mondiali limitate, senza rendere conto o pagare per i danni che ne derivano. Nel mondo moderno, il complesso mondo degli "scambi a termine" sui mercati monetari, unito all'avidità illimitata, ha creato un sistema di 'feed-ahead' in espansione. Un gioco di sedie musicali finanziarie truccate in cui progressivamente meno persone riescono a sedersi. È diventato un mezzo per moltiplicare la ricchezza per i ricchi, in nome del "progresso".

[165] https://www.goodreads.com/book/show/43890614-oneness-vs-the-1

L'età del nuovo barone rapinatore

Quindi cosa è cambiato nelle nostre vite? Ora abbiamo un nuovo tipo di barone rapinatore, nato in parte almeno dalla rivoluzione tecnologica, il computer di casa, internet, Facebook, Instagram e Twitter. Alcune di queste persone hanno fatto soldi con l'hardware, altre con il software e le più riuscite con una miscela tossica dei due. La legalità di ciò che è accaduto è stata spesso discutibile, ma ci sono sempre stati avvocati ben pagati che ottengono i loro premi e tangenti dall'accusa e/o dalla difesa in aula. E, naturalmente, i politici e i partiti occidentali che hanno bisogno di fondi per essere eletti e quindi possono essere imburrati o corrotti. E non abbiamo nemmeno considerato dittatori spietati come Vladimir Putin addestrato dal KGB, naturale successore (dopo una parentesi) di Stalin. E ora, forse ancora più pericolosamente, in Cina abbiamo Xi Jinping, il cui padre era nella Lunga Marcia con il più grande psicopatico di tutti, Mao Tse Dung. Xi si vede nello stampo come il Generale degli Stati Combattenti Sun Tsu, autore di "*The Art of War*"[168], la cui strategia per vincere prevedeva, ove possibile, l'uso di bugie e il massimo inganno. E i politici presumibilmente eletti democraticamente nella morsa dei ricchi non eletti, come Joe Biden, potrebbero essere anche peggio.

Lo strano caso di Bill Gates

La strana storia di Bill Gates è un inquietante esempio di quanto possa essere pericolosa la ricchezza illimitata, concentrata in poche mani, soprattutto se combinata con l'attuale sistema di generazione della ricchezza attraverso il dubbio e subdolo funzionamento dei moderni sistemi finanziari. Questi hanno creato una crescente disconnessione tra la generazione di denaro attraverso il lavoro onesto e la moltiplicazione del denaro attraverso la spietata mani-

[168] https://en.wikipedia.org/wiki/The_Art_of_War

L'oscenità dell'avidità aziendale incontrollata

Che senso ha guadagnare e possedere così tanto denaro, che dovrebbe essere sicuramente un mero veicolo per lo scambio di merci? Certo, dà loro un enorme potere di controllare il futuro degli altri, così come quelli di noi che sono bloccati nella Terra di Mezzo. Ma ahimè, il potere normalmente non nasce dalla responsabilità, dall'empatia o dalla comprensione. I magnati rapinatori del secolo scorso come John D Rockefeller, hanno fatto questo sulla scia del petrolio, sfruttando la minore avidità di noialtri, con lo sviluppo di autovetture private e un'industria medica che dipendeva da Big Pharma. I Rockefeller di questo mondo hanno sviluppato l'oscuro modello di dare via la maggior parte del denaro che avevano accumulato illegalmente per avidità, creando Istituti e fondazioni filantropiche a proprio nome. In qualche modo le fortune mal guadagnate furono presumibilmente compensate dalla generosità nella vita successiva. C'era anche, e sempre di più, il valore degli armamenti, del conflitto armato e della distruzione fuori casa; mentre la ricostruzione dell'Occidente sotto il Piano Marshall, dopo due guerre mondiali che si susseguirono rapidamente, fornì un soddisfacente autocompiacimento. Era dura per i morti mentre erano vivi, ma a chi importa ora? Col tempo, anche i peggiori ricordi svaniscono tra i vivi. Alcune delle grandi aziende americane, come l'IBM con i suoi sistemi di schede perforate[166], facilitarono attivamente la raccolta di dati etnici e di altro tipo e quindi pianificarono lo sterminio degli ebrei in Europa, mentre altre come la IG Farben (ora mutata in Bayer, e così la Pfizer) produsse il gas tossico Zyklon B, l'arma di sterminio di massa preferita dai nazisti dal 1942 in poi[167].

[166] https://en.wikepedia.org/wiki/IBM_and_the_Holocaust

[167] http://www.truthwiki.org/ig-farben-pharmaceutical-conglomerate-1916-to-2015/

polazione del mercato, portando queste persone a imporre il loro modello meccanico lineare all'umanità, a tutti i sistemi biologici e in effetti all'intero futuro del nostro unico pianeta. Questa è fondamentalmente una mentalità distruttiva da signore della guerra, e anno dopo anno sta diventando sempre più pervasiva. È difficile vedere come questo possa finire in qualcosa di diverso da lacrime e distruzione, come stiamo vedendo in Ucraina, a meno che non cambino gli stessi sistemi di creazione e distribuzione della ricchezza. Sicuramente ignoriamo le lezioni e la saggezza di diversi miliardi di anni di evoluzione e l'adattamento ai cambiamenti sulla Terra a nostro rischio e pericolo. Eppure con questa pandemia è proprio quello che è successo e sta succedendo. Tutti i segni indicano che potremmo trovarci di fronte all'arroganza esplosiva di una Hiroshima biologica, per scuotere l'uomo fino ai suoi sensi prima di cadere dalla parete rocciosa. Questa non è teoria del complotto, non più di quanto lo fosse il genocidio ebraico da parte dei nazisti. Ciò a cui stiamo assistendo è una lezione sulla pratica della cospirazione chiara, semplice e in gran parte silenziosa. La teoria più ovvia e credibile di questo tipo è che esiste una cospirazione per indurci a ignorare un'ovvia cospirazione!

Quanto è grave?

Possiamo farci un'idea di quanto sia grave una situazione di emergenza osservando il comportamento di gregge di noi stessi[169]. E ancora più importante per la reazione dei nostri leader, il comportamento precedentemente impensabile che ci hanno imposto di fronte alla pandemia provocata dall'uomo e alla passività delle nostre risposte. Quello che vediamo è tutt'altro che rassicurante. Poiché noi autori siamo britannici e siamo cresciuti principalmente in Gran Bretagna negli anni del dopoguerra, le cose nelle nostre rispettive vite sembravano migliorare. E come inglesi congeniti,

[169] https://www.goodreads.com/book/show/58062470-a-state-of-fear

abbiamo principalmente accettato la confortante illusione che il mondo e specialmente l'Europa, in qualche modo ci dovessero far vivere per aver vinto la guerra. Questa sensazione è stata accresciuta dal nostro "rapporto speciale" con gli Stati Uniti e da un elemento di nostalgia coloniale nel secondo strato di colonie come l'India, che i nostri compatrioti hanno munto dopo la perdita del nostro primo impero.

Ovviamente, la prospettiva degli autori era ed è in gran parte medica, che fino a poco tempo fa sembrava seguire più o meno un "avanzamento lineare a singhiozzi". Come ex medici praticanti, entrambi abbiamo in una certa misura accettato l'idea che Big Pharma non riguardasse il Grande Fratello. Ma abbiamo comunque visto e fatto parte dell'avanguardia della concorrenza su nuovi farmaci, brevetti e rappresentanti delle compagnie farmaceutiche che spacciano bugie convincenti per il loro profitto e il nostro. Hanno fornito i fondi per fare le prove su antipertensivi e statine e hanno aiutato con i panini per il pranzo per guadagnare "punti" CPD per lo sviluppo professionale. E lo strano aggiornamento sulla strada per una conferenza internazionale. È solo una sottile linea untuosa che si trova tra l'essere imburrati e l'acquisto a titolo definitivo. Anche i medici sono umani, dopotutto, e come medici ormai in pensione non sembrava più importante. Poi, improvvisamente tre anni fa tutto è cambiato. Tranne che in retrospettiva possiamo vedere forti indicazioni che tutto era stato pianificato da Big Money e persino da grandi organizzazioni come l'OMS, perché anche loro ora risiedono nelle tasche di Big Money. Chi paga il suonatore di cornamusa, dopo tutto, ha sempre chiamato la melodia. Venendo da punti di vista simili, ma diversi sulla questione della carenza di vitamina D in questo pianeta, è stato molto utile nel mettere a fuoco tali questioni. Riconosciamo anche che ci troviamo in una posizione altamente privilegiata. Abbiamo pensioni derivate da generosi guadagni in passato, e che dipendono dalla generosità attuariale non ricercata dei nostri cari colleghi defunti. Infatti, con lo svolgersi di questa pandemia, sta diventando sempre più chiaro che i fatti attuariali avrebbero potuto essere diversi se il deficit globale di D fosse stato meno diffuso e meno ignorato.

I giocattoli di chi ha i soldi per sopravvivere

Shiva è assolutamente devastante sull'1% che considera la Terra ed i suoi abitanti (tutti gli esseri viventi, e non solo la nostra specie) come giocattoli che possiedono e hanno il diritto di cestinare, nella ricerca di denaro e nel controllo più lineare. Il suo libro, che è stato scritto tra il 2016 e il 2018, ha ora un epilogo extra breve nell'edizione di agosto 2020, scritto a otto mesi dall'inizio della pandemia di Coronavirus. Come dice: *"Nel marzo 2015, Bill Gates ha mostrato un'immagine del coronavirus in un discorso TED e ha detto al pubblico che era come sarebbe stata la pi*ù *grande catastrofe del nostro tempo*". La vera minaccia per la vita non erano "*i missili, ma i microbi"*, ha detto. Quello che avrebbe potuto aggiungere, ma non è riuscito a fare, è stato; "*Posso prevederlo con quasi certezza, perch*é è *esattamente quello che sto attualmente finanziando illegalmente*".

Un arresto presidenziale nella ricerca "Gain of Function" palesemente ignorato

Abbiamo già visto come il 17 ottobre 2014 l'amministrazione Obama abbia preso l'insolita misura di sospendere i finanziamenti per la ricerca "Gain of Function, ("GoF")". "*Una pausa nel finanziamento si applica a tutti i nuovi studi che possono essere ragionevolmente previsti per conferire attributi ai virus influenzali, MERS o SARS tali che il virus avrebbe una maggiore patogenicit*à *e/o trasmissibilit*à *nei mammiferi attraverso la via respiratoria. Il governo inoltre "incoraggia coloro che attualmente svolgono questo tipo di lavoro - f*inanziato o meno dal governo federale - *a sospendere volontariamente la propria ricerca mentre i rischi e i benefici vengono rivalutati*"[170]. Tuttavia, questo è stato flagrantemente ignorato dal dottor Anthony Fauci, capo a vita del NIAID dal 1984, e dal dottor Francis Collins, direttore del National Institutes of Health,

[170] https://obamawhitehouse.archives.gov/blog/2014/10/17/doing-diligence-assess-risks-and-benefits-life-sciences-gain-function-research

Figura 7(1) *Francis Collins, capo dell'NIH e superiore teorico di Fauci*

che consideravano entrambi il GoF un "rischio che valeva la pena di correre". Il divieto è stato ignorato per una scappatoia semantica, per i successivi 3 anni, fino a quando nel dicembre 2017, sotto la presidenza Trump, è stato revocato dal NIH. In ogni caso il lavoro era continuato illegalmente per tre anni, con tre tranche di oltre 600.000 dollari ciascuna trasferite a Wuhan tramite Fauci e il NIAID al direttore dell'Eco Health Alliance, il dottor Peter Daszak. Le teste dovrebbero sicuramente rotolare per questa irresponsabilità criminale, se non addirittura tradimento.

La Fondazione Bill e Melinda Gates

Le persone normali a volte tendono a essere troppo indulgenti oltre che troppo smemorate. Ma vale la pena ricordare che solo 25 anni fa Bill Gates e Microsoft furono indagati dal Congresso in relazione a presunte attività antitrust, rendendo ingiustamente difficile per i concorrenti l'esecuzione su un sistema basato su Windows. Ci sono film molto strani di un Bill Gates disfunzionale nel 1998, che si dondola avanti e indietro sulla sua sedia, dando risposte ottuse e fuorvianti all'inchiesta del Congresso[171] [172]. Microsoft continua ad essere il giocatore dominante e Gates è uno degli uomini più ricchi del mondo. Nel 1994 ha sposato Melinda French, direttore generale di Microsoft che frequentava dal 1987, e non ci sono dubbi sul fatto che il loro matrimonio e la loro unione familiare abbiano avuto molto successo e abbiano avuto un grande impatto positivo sull'immagine generalmente negativa proiettata da Bill Gates quando agisce da solo. Di successo, cioè, fino a quando Melinda ha recentemente chiesto il divorzio, presumibilmente per i rapporti del marito con il defunto miliardario pedofilo Jeffrey Epstein[173].

La Bill and Melinda Gates Foundation è stata costituita nel 2000 dalla fusione della William H Gates Foundation e della Bill Gates Learning Foundation. Si dice che sia la più grande fondazione privata al mondo, con un patrimonio di 46,8 miliardi di dollari al 31 dicembre 2008. L'altro suo principale donatore è Warren Buffett, la cui abilità è usare il denaro per fare più soldi. Gli amministratori della Fondazione sono Bill e Melinda Gates e Warren Buffett. La Fondazione è uno dei leader nella cosiddetta "venture philanthropy"[174]. Ma è abbastanza chiaro che questa è una filantropia con le pinze.

---

[171] https://www.youtube.com/watch?v=T5ZrspHIfz4

[172] https://www.youtube.com/watch?v=m_2m1qdqieE

[173] https://www.thesun.co.uk/news/14996782/bill-gates-naked-pool-parties-friendship-jeffrey-epstein-divorce/

[174] https://en.wikipedia.org/wiki/Venture_philanthropy

CAPITOLO 8

BIG PHARMA E L'INCORPORAZIONE DELLA PRATICA MEDICA

Le medicine mortali e il volto mutevole della medicina

Nel corso dei molti anni da quando ci siamo diplomati alla Facoltà di Medicina, la pratica della Medicina è cambiata in modo irriconoscibile. Alla scuola di medicina a DCA è stato persino insegnato nei tutorial di Farmacologia come rotolare le pillole a mano! E quando ci siamo qualificati, potevi ancora prescrivere pastiglie di *Digitalis folia*, c'erano solo una manciata di droghe sintetiche e c'erano poche prove di Big Pharma. La medicina veniva praticata da noi come giovani dottori in erba, mentre cercavamo disperatamente di ricordare ciò che ci era stato insegnato alla Facoltà di Medicina. L'accesso alla letteratura era difficile e richiedeva molte ore in biblioteche come quella della *Royal Society of Medicine*. Il pensiero era incoraggiato ed il paziente doveva venire prima di tutto. Il disastro della talidomide degli anni '60[175] è stata ovviamente una prova lampante della necessità di effettuare test adeguati di nuovi farmaci, dei pericoli della somministrazione di farmaci alle donne incinte e della vulnerabilità dell'embrione in via di sviluppo. E c'e-

[175] https://sqonline.ucsd.edu/2019/07/the-thalidomide-tragedy-and-its-lasting-effects/

rano molti abusi nella prescrizione di barbiturici, e credevamo di aver imparato anche quella lezione. Ma ora la politicizzazione del Covid sembra aver cancellato tali lezioni, ed è stata sostituita dalla "pratica medica dei numeri", e dalla tirannica soppressione delle verità scomode e dal porre domande scomode.

La Medicina, lavaggio del cervello e CPD

Da giovani medici, le conoscenze mediche stavano cambiando rapidamente, l'ultra-specializzazione cresceva ed era chiaro che un generalista non poteva più fare affidamento solo su ciò che aveva imparato alla facoltà di medicina. Nasce l'era dell'Educazione Continua in Medicina (ECM). Ma, naturalmente, i bravi dottori avevano sempre lavorato per tenersi aggiornati sui progressi della letteratura. Ma l'aumento della conoscenza è stata la ragione teorica alla base del passaggio all'introduzione del ECM, che circa 35 anni fa si è trasformato in Continuing Professional Development (CPD). Questo ha trasformato i cattivi medici in migliori? Ne dubitiamo, poiché nessuno ha mai capito come ricavare un oggetto di seta dall'orecchio di una scrofa, e ci sono stati alcuni sviluppi dannosi in arrivo con la necessità per tutti i medici, compresi gli autodidatti, di concentrarsi sul "punti premio" accademici. Poi CPD, è stato delegato a Big Pharma, ignorando il fatto ovvio che chi paga il pifferaio chiama la melodia.

La progressiva prostituzione della Scienza Medica

Nel suo libro devastante e ben documentato, il dottor Peter Gøtsche[176] cataloga i pericoli per l'integrità medica, presentati dall'"esperto" medico pagato che presenta argomenti di parte, spesso con testo e diapositive fornite dalla società farmaceutica sponsor. Que-

[176] https://www.goodreads.com/book/show/18428805-deadly-medicines-and-organised-crime

sti "consulenti esperti" pagati possono ricevere fondi in molti modi diversi: denaro contante, ferie gratuite, supporto alla "ricerca" e spesso sopprimono i loro conflitti di interesse. Spesso sono apparenti autori di articoli che in realtà sono stati scritti da fantasmi dalla relativa azienda farmaceutica. Un altro vero pericolo discusso da Gøtsche è la prostituzione di riviste precedentemente affidabili e un tempo incorruttibili, come il *New England Journal of Medicine* ed il *Lancet*. Ciò si riferisce, ad esempio, al controllo delle sperimentazioni cliniche da parte di Big Pharma, in cui i dati degli studi vengono manipolati a volte con deliberata falsificazione[177]. La "carota" commerciale presentata alle riviste si presenta sotto forma di costosi ordini di ristampe che vengono poi utilizzate per la promozione. Questa pratica di intraprendere e quindi pubblicare dati falsificati o fuorvianti su farmaci esistenti a buon mercato, al fine di promuovere quelli costosi e tossici e pseudo-vaccini non testati, è stata portata a un nuovo livello nella pandemia di Covid-19.

Big Pharma, Grande Fratello e GSK

Può sembrare ingiusto scegliere la storia passata di una particolare azienda farmaceutica, quando sono tutte istituzionalmente corrotte. Ma è difficile resistere alla discussione di uno che sembra abbracciare la corruzione multidimensionale a tutti i livelli, incluso il tempo, vale a dire GlaxoSmithKline (GSK). Esaminiamola da diverse angolazioni. In primo luogo, il track record di GSK nello sviluppo di farmaci illegali in passato e l'atteggiamento entusiasta nei confronti della sicurezza dei farmaci. In secondo luogo, passati, ma ancora recenti, scandali sui vaccini, come evidenziato dal vaccino "Influenza suina" del 2009, che ora possiamo vedere chiaramente è stata la prova generale per Covid-19 e da cui le lezioni di orchestrazione, coercizione e soppressione sono state ben apprese dai potenziali autori criminogeni. In terzo luogo, la straordinaria

[177] https://www.digitaljournal.com/tech-science/most-clinical-trials-today-are-funded-by-big-pharma/article/452974

coincidenza che Sir Patrick Vallance, Chief Scientific Advisor del Regno Unito, abbia lavorato per GSK per 12 anni dal 2006; prima come Head of Drug Discovery; poi nel 2010 come Head of Medicines Discovery and Development; e infine dal 2012 come Head of Research and Development, fino a quando nel 2018 diventa miracolosamente Chief Scientific Advisor del Governo del Regno Unito. E in quarto luogo, è difficile resistere al riferimento alle possibili ragioni per cui Dominic Cummings, ex controllore dell'allora primo ministro britannico Boris Johnson, ha effettuato il suo presunto viaggio post-Covid per i test della vista a Barnard Castle il 12 aprile 2020, a cui hanno assistito tre persone[178]. È una concatenazione di coincidenze che questa città della contea di Durham sia la sede dell'impianto di produzione del vaccino Covid-19 di GSK? In modo divertente, nel linguaggio locale "to tell a Barnard Castle" in gergo in rima significa "dire una bugia". Un caro amico da quelle parti dice che a Barnard Castle fanno degli ottimi "porkie pies"!

Il track record di GlaxoSmithKline nello sviluppo di farmaci illegali

Troviamo interessante e rivelatore che negli anni '20 i Laboratori Glaxo originali si siano effettivamente ramificati dal latte in polvere per commercializzare la vitamina D[179]. E Smith-Kline si e fuso con Beecham, e poi nel 2000 si sono finalmente fusi per diventare la società megalitica GlaxoSmithKline. E il track record da allora è tutt'altro che glorioso, come catalogato da Peter C Gøtzsche e confermato da Wikipedia. In almeno tre casi, opportunismo, scorciatoie e corruzione hanno contribuito a rivelare che questa azienda non lascerà nulla che ostacoli i suoi profitti. Ci affrettiamo ad aggiungere che questo persegue la linea seguita da gran parte di Big Pharma. Diamo un'occhiata ai tre esempi GSK.

[178] https://www.theguardian.com/lifeandstyle/2020/dec/17/people-wont-forget-dominic-cummings-visit-barnard-castle-learns-to-live-with-notoriety
[179] https://www.gsk.com/en-gb/company/history-and-heritage/

Esempio 1. Uso improprio di paroxetene (Paxil) e Selective Serotonin Reuptake Inhibitor (SSRI) nei bambini depressi

Una delle altre questioni discusse da Gøtzsche è la soppressione spesso spietata degli effetti collaterali dei farmaci, specialmente nella fase post-marketing. Nel luglio 2012, GSK si è dichiarata colpevole negli Stati Uniti di accuse penali e ha accettato di pagare 3 miliardi di dollari, in quello che fino ad allora era stato il più grande accordo tra il Dipartimento di Giustizia e un'azienda farmaceutica. GSK è stata multata per aver promosso Paxil/Seroxat (paroxetina) per il trattamento della depressione nei minori di 18 anni, sebbene il farmaco non fosse stato approvato per uso pediatrico. Paxil ha registrato vendite mondiali per 4,97 miliardi di dollari nel 2003. La società ha condotto nove studi clinici tra il 1994 e il 2002, nessuno dei quali ha dimostrato che il Paxil ha aiutato i bambini affetti da depressione. Tuttavia, dal 1998 al 2003, GSK ha promosso il farmaco per i minori di 18 anni, pagando i medici per viaggi a pagamento, hotel a cinque stelle e spa. Gøtzsche cataloga in dettaglio numerosi casi specifici di suicidi tra i giovani e come GSK (e altri in Big Pharma) si sono impegnati in una cattiva condotta pervasiva per distorcere sistematicamente la percezione dei benefici e dei danni degli SSRI. Conclude che "" *È assolutamente chiaro che i suicidi, il suicidio e la violenza causati dagli SSRI sono grossolanamente sottovalutati. Innanzitutto, c*è *una vera e propria frode. In secondo luogo, molti suicidi sono codificati come qualcos'altro... In terzo luogo, l'industria farmaceutica ha prestato molta attenzione a pregiudicare i suoi processi reclutando solo persone a rischio di suicidio molto basso... ....e settimo, molti processi sono sepolti negli archivi aziendali*"[180]. *Ed* è *del tutto evidente che l'aumento del rischio di suicidio con questi farmaci vale anche per tutte le et*à. Quando arriveremo a considerare il lancio dei "vaccini" Covid e la conseguente censura delle reazioni avverse, vedremo che Big Pharma, e quelli pagati per colludere, sono almeno coerenti.

[180] https://www.justice.gov/opa/pr/glaxosmithkline-plead-guilty-and-pay-3-billion-resolve-fraud-allegations-and-failure-report

Esempio 2. Non è tutto oro ciò che luccica; Rosiglitazone per il diabete

È ormai accertato che il nuovo farmaco Rosiglitazone (Avandia), commercializzato da GSK apparentemente per prevenire il diabete di tipo 2 e le sue complicanze, in realtà ha aumentato la patologia che avrebbe dovuto prevenire e ha causato trombosi coronariche e morte. Questo caso dimostra anche che GSK è tipico del settore nel sopprimere spietatamente il dissenso medico[181]. Dopo più di 15 anni sul mercato, Avandia è stata finalmente ritirata nel 2010. Nel 1999, John Buse, presidente entrante dell'American Diabetes Association, aveva espresso le sue preoccupazioni sulla sicurezza cardiovascolare di Avandia. Alcuni nella Società ritenevano che le sue azioni fossero "*abbastanza scurrili da tentare di ritenermi responsabile per una perdita di valore delle azioni*". un'offensiva ben pianificata per conto di Avandia', e telefonarono al presidente del dipartimento di Buse. Buse doveva firmare una lettera di ritrattazione[182] .

Esempio 3. Pandemrix e narcolessia; prova generale per la vaccinazione Covid-19?

La narcolessia con catalessi è un disturbo del sonno raro e invalidante, che si ritiene sia causato da un danno autoimmune ai neuroni che secernono ipocretina nell'ipotalamo[183] in una parte del cervello necessaria per mantenere uno stato di veglia. Pandemrix era un potente vaccino antinfluenzale, brevettato da GlaxoSmithKline nel 2006, che utilizzava una miscela di coadiuvanti immunologici. È stato inizialmente sviluppato come modello contro il ceppo dell'influenza H5N1, ed è stato poi lanciato frettolosamente nel 2009, quando l'OMS ha dichiarato l'influenza suina H1N1 una pandemia. Il vaccino è stato somministrato a circa 31 milioni

[181] https://ethicalnag.org/2013/01/21/avandia-a-very-short-history-of-a-very-bad-drug/

[182] https://www.scribd.com/document/208171404/Avandia-The-Intimidation-of-Dr-John-Buse

[183] https://www.mynarcolepsyteam.com/resources/hypocretin-in-narcolepsy-and-how-it-affects-sleep

di persone, compresi i bambini in Scandinavia e Nord Europa[184]. In effetti l'influenza suina era relativamente mite, quindi era difficile gonfiarla allo status successivo di Covid come terrificante assassino. Oltre a indurre un'elevata incidenza di "normali" effetti collaterali del vaccino antinfluenzale, Pandemrix è servito da fattore scatenante per la narcolessia da attacco autoimmune in individui con un particolare tipo di tessuto HLA (DQB1*06:02), che si trova tra 12 e 25% della popolazione normale[185]. In Scandinavia si stima che vi sia stato un aumento da 8 a 12 volte dell'incidenza della narcolessia nei bambini vaccinati contro l'influenza suina.

Vaccinazione forzata, narcolessia e suicidio di un'infermiera britannica

Ci sono stati diversi casi legali, tra cui quello di Katie Clack, un'infermiera nel Regno Unito che è stata costretta a farsi vaccinare contro la sua volontà per continuare il suo lavoro di infermiera. Si è suicidata dopo aver sviluppato la narcolessia indotta da Pandemrix[186]. L'esperienza dell'influenza suina di GSK dimostra che gli individui con tipi immunitari specifici possono essere suscettibili in modo univoco a particolari fattori scatenanti immunologici; e di particolare rilevanza per Covid-19, questo avrebbe potuto essere preso come un avvertimento da GSK, per "rallentare il processo vaccinale" e che ci sono pericoli nascosti nel lanciare rapidamente nuovi vaccini. Il governo del Regno Unito ha dovuto pagare un risarcimento stimato di 60 milioni di sterline a oltre 60 vittime britanniche che soffrivano di narcolessia e cataplessia dopo aver assunto Pandemrix. Mentre osserviamo a metà del 2022 le prove sempre crescenti degli effetti catastrofici delle "vaccinazioni" forzate con mRNA proteico spike sintetico confezionato, in cui GSK sembra aver tenuto le mani relativamente pulite non saltan-

[184] https://www.bmj.com/content/362/bmj.k3948
[185] https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34559298/
[186] https://en.wikipedia.org/wiki/Pandemrix

do sul carrozzone, e sembra che alcune lezioni possano essere state apprese da questi precedenti insuccessi.

Sir Patrick Vallance, Capo Consigliere Scientifico del Governo del Regno Unito

A un osservatore casuale può sembrare strano che durante il Covid-19 il governo britannico abbia fatto ampio ed esclusivo affidamento sui consigli del professor Sir Patrick Vallance, un uomo i cui 12 anni di lavoro per GlaxoSmithKline devono sicuramente significare che ha conflitti di interesse in Big Pharma. Abbiamo visto come Big Pharma sia necessariamente impegnata a realizzare profitti con l'invenzione e la commercializzazione di farmaci nuovi e brevettabili. Come Anthony Fauci del NIAID, Sir Patrick ha am-

Figura 8(1) *Sir Patrick Vallance, ex capo della ricerca sui farmaci di GSK, ora consigliere scientifico capo del governo del Regno Unito*

messo di assumere integratori di vitamina D3, ma a differenza di Fauci, che assume ben 6.000 unità al giorno, non è chiaro quanta vitamina D3 consumi Vallance. Raccomanderemmo sicuramente per lui dosi a livello di Fauci.

La dimora di GSK e dei "Porkie-pies" di Cummings

L'abrasivo Dominic Cummings, architetto del voto "Leave" sulla Brexit del 2016 e poi delle elezioni generali del dicembre 2019, è stato successivamente licenziato come consigliere di Boris Johnson, e le sue recenti osservazioni suggeriscono che non abbia un'opinione molto alta del defenestratto Primo Ministro[187]. Ha detto che riteneva che Johnson non fosse idoneo alla carica e che avrebbe dovuto dimettersi, subito dopo la storica vittoria "*Let's Get Brexit Done*" che Cummings aveva progettato. Tuttavia, il comportamento di quest'ultimo all'inizio della pandemia non solo è stato oggetto di critiche, per aver infranto le sue stesse regole di lockdown, ma ha anche mostrato una straordinaria capacità di forzare la credulità, in un'epoca di eccezionale creduloneria della stampa! Così, il venerdì 27 marzo 2020, il giorno in cui Boris Johnson si è ammalato di Covid-19, la moglie di Cummings, Mary Wakefield, ha sviluppato una malattia simil-influenzale, chiaramente anch'essa Covid-19. Dominic, che non era ancora malato, ha poi guidato sua moglie e il loro figlio di 5 anni verso nord fino a Durham, dove sono rimasti per 14 giorni apparentemente in isolamento in una casa di famiglia. Il 12 aprile Cummings ha portato la sua famiglia al bellissimo Barnard Castle, a 30 miglia di distanza, presumibilmente per vedere se la sua vista era abbastanza in forma da consentirgli di tornare a Londra! (La maggior parte di noi è costretta a sottoporsi prima a un test della vista per vedere se siamo in grado di guidare, piuttosto che viceversa.) Sembra che la stampa non abbia mai chiesto se Cummings abbia fatto visita a GSK durante il suo viaggio di prova della vista.

[187] https://www.theguardian.com/politics/2021/apr/23/dominic-cummings-launches-attack-on-boris-johnson

Bellissimo Barnard Castle, luogo del viaggio panoramico di Dominic Cummings.

Buone ragioni per il ritardo di GSK sul suo vaccino Covid?

Ci si aspetterebbe davvero che ci fosse una stampa degna di questo nome, che qualche organo di stampa chiedesse se ci fosse qualche possibile collegamento tra questo viaggio, Sir Patrick Vallance, e l'impianto di produzione di vaccini GSK di Barnard Castle. In ogni caso, due giorni dopo, GSK ha stipulato un accordo per lo sviluppo e la produzione di un vaccino Covid-19 con la francese Sanofi. Il 21 maggio di un anno dopo, apprendiamo che "Il candidato al vaccino ricombinante adiuvato Sanofi e GSK ha raggiunto tassi elevati di risposte anticorpali neutralizzanti, in linea con quelli misurati nelle persone che si sono riprese da COVID-19, in tutti i gruppi di età adulta in uno studio di Fase 2 con 722 volontari. Uno studio cardine globale di fase 3 dovrebbe iniziare nelle prossime settimane. In considerazione del ruolo degli adiuvanti nel disastro della narcolessia di Pandemrix, ci si chiede se la stessa GSK abbia sviluppato la catalessi aziendale. O forse, fedele alla forma, non potrebbe importargli di meno. In ogni caso a Novembre 2022 questa disposizione sembra aver dato i suoi frutti[188].

[188] https://www.sanofi.com/en/media-room/press-releases/2022/2022-11-10-15-36-50-2553486

CAPITOLO 9

MASCHERE, MITI, MUSERUOLE, ISOLAMENTO E DISTANZIAMENTO SOCIALE

Manipolare la nostra paura dell'ignoto

In questo libro ci occupiamo principalmente dei modi in cui l'immunità naturale, e in particolare la carenza globale di vitamina D, sono state deliberatamente ignorate e sfruttate nel disastro del Covid-19, a vantaggio di Big Money e Big Pharma, e in ultima analisi per la distruzione dell'umanità. In questo capitolo esploreremo come le politiche irrazionali sono state utilizzate per creare il panico tra la popolazione, per produrre il necessario lavaggio del cervello, la paura e ciò che viene descritto come psicosi da formazione di massa. Non siamo ancora certi di tutti i pezzi e di tutti gli attori, anche se è molto chiaro che c'è un elemento multigenerazionale, che abbraccia le caratteristiche della psicopatia e del totalitarismo, e il conforto della folla in tempi di pericolo, altrimenti designati di Mattius Desmet, Professore di Psicologia all'Università di Gand, come Mass Formation. Desmet ha articolato la teoria della formazione di massa durante la pandemia di COVID-19[189].

[189] https://www.youtube.com/watch?v=ob-11N4xC6c

Psicosi della formazione di massa

Ciò si verifica quando la paura porta a una risposta irrazionale, che poi viene forzata nella "formazione di massa" da un leader o gruppo totalitario. Il comportamento, che viene percepito immediatamente come la verità agli occhi di circa il 30% degli individui più suscettibili all'ipnotismo, gradualmente prende il sopravvento più in generale, e rafforza comportamenti sempre più totalitari da parte di potenti leader. Un esempio del passato è il saluto nazista *"Sieg Heil"* ("Tutti salutano la vittoria"), la sua trasformazione in "*Heil Hitler"* e accompagnato dal saluto nazista con il braccio alzato, che alla fine divenne parte del pensiero e del comportamento del gruppo tedesco. Il comportamento diventa il simbolo dell'accettazione, a prescindere da dati scientifici o considerazioni etiche che dimostrino il contrario.

I componenti chiave necessari per la psicosi della formazione di massa sono; disaccoppiamento delle connessioni sociali; mancanza di senso; e ansia fluttuante e malcontento psicologico.

Nel corso del Covid-19 non ci si è fermati qui. Abbiamo anche assistito a un notevole trasferimento di potere a virologi e modellatori di pandemie "esperti" pagati, i maiali seguaci di Napoleone definiti come gli animali più intelligenti della fattoria di Orwell. Questo forma un sistema circolare che fornisce un falso sostegno ai politici, che notoriamente sono inaffidabili. *"Ma arriva un punto in cui dobbiamo accettare ci*ò *che dicono gli esperti"*, è un canto comune di persone altrimenti intelligenti, che non sembrano rendersi conto che anche la maggior parte degli esperti ha un prezzo di acquisto.

Le mascherine funzionano? La storia che cambia

In questo libro non ci occupiamo veramente dei pro e dei contro delle mascherine come mezzo per prevenire o controllare la diffusione o ridurre la gravità di un'infezione delle vie respiratorie superiori altamente contagiosa in una pandemia, se non per dire che nella migliore delle ipotesi no esiste consenso, anche su mascheri-

ne usate correttamente. Questo ovviamente non è il caso quando sono utilizzati dal pubblico in generale. Un'interessante revisione è stata fatta all'inizio della pandemia da Yuxin Wang e colleghi di Cincinnati, riguardanti sia l'isolamento dell'espirazione che la protezione dall'inalazione (cioè espirando e/o inspirando rispettivamente) e sono molto cauti su quanto siano efficaci nella pratica[190]. E certamente all'inizio della pandemia c'è stata una pletora di messaggi contrastanti e contraddittori provenienti da presunte autorità come il dottor Anthony Fauci, capo del NIAID negli Stati Uniti, che prima ha detto che aveva scarso effetto e poi che è stato altamente efficace. Non c'è dubbio che il principale effetto definito sia stato quello di incutere paura, e anche ora che indossare maschere all'aperto e al chiuso in Italia non è più obbligatorio per il pubblico in generale, alla fine del 2022 lo sono ancora per il personale nei negozi e farmacie; e tutto il personale deve indossarli sempre negli ospedali, rendendo impossibile per la maggior parte degli anziani e per tutti i lettori di labbra capire cosa viene loro detto o chiesto.

Un elemento molto importante in tutta questa storia è rappresentato da Jeffrey Anderson nel suo libro *"The Masking of America"*[191]. Riconosciamo e comunichiamo con altri esseri umani attraverso i nostri volti, e riconosciamo molto delle personalità di coloro con cui stiamo parlando, attraverso sottili segni di emozione. È vero il contrario: i gangster indossano maschere, certamente non semplici coperture per il viso N95 per rendersi irriconoscibili e ostacolare l'arresto, mentre rapinano una banca! Ed è particolarmente ridicolo far indossare mascherine ai bambini, che comunque non corrono praticamente alcun rischio di morire di Covid. Inoltre non abbiamo idea di quali siano gli effetti dannosi a lungo termine sui bambini piccoli esposti ai volti privi di emozioni degli individui più anziani. La più recente revisione Cochrane delle prove pubblicate su maschere e misure fisiche[192] riassume le sue conclusioni come segue; *"La qualità variabile e la piccola scala di*

[190] https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33615150/

[191] https://claremontreviewofbooks.com/the-masking-of-america/

[192] https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD006207

*alcuni studi sono note da studi descrittivi e revisioni sistematiche di interventi selezionati. ... Sono necessari più Randomised Controlled Trial (RCT) di alta qualità per valutare le strategie pi*ù *efficaci ... sia su piccola scala che a livello di popolazione.* È *davvero un peccato che durante l'attuale pandemia di COVID-19 non siano stati forniti una pianificazione, uno sforzo e un finanziamento pi*ù *rigorosi per RCT di alta qualit*à *delle misure di sanit*à *pubblica di base. ... si dovrebbe prestare maggiore attenzione alla descrizione e alla quantificazione dei danni degli interventi valutati in questa revisione e alla loro relazione con l'adesione'.*

Mascherine, guanti e la produzione di Vitamina D3

A nostra conoscenza non sono stati condotti studi controllati in doppio cieco per esaminare l'effetto delle maschere sulla produzione di vitamina D3 nella pelle del viso, perché rientra nella categoria del "sanguinamento evidente", per il quale non è necessaria alcuna prova. Allo stesso modo per i guanti di gomma. Rilevante per questo libro è l'ovvia osservazione che, poiché la vitamina D3 viene prodotta nella pelle, in proporzione alla superficie cutanea esposta al sole di mezzogiorno non filtrato, coprire circa metà del viso con una maschera quando si esce di casa al sole deve avere un effetto significativo. Questo ovviamente dipende dalla durata, dall'altezza del sole e da tutti i tipi di altri fattori, ad esempio se sei calvo e/o indossi un cappello. Ma deve essere un vero effetto negativo; e lo stesso deve valere per indossare i guanti. All'inizio della pandemia in molti paesi le persone erano limitate a stare in casa e anche ad evitare le spiagge, senza alcun suggerimento che almeno il fabbisogno minimo giornaliero noto di vitamina D di tutte le fonti per prevenire il rachitismo, dovrebbe essere soddisfatta prendendo da 400 a 600 unità al giorno.

Il cosiddetto distanziamento sociale

Questo è un altro esempio di doppio linguaggio orwelliano progettato per instillare una paura diffusa, con scarsi benefici sia per il donatore che per il ricevente del virus. "Sociale" e "distanziamento", dopotutto, sono concetti che normalmente si escludono a vicenda; tali infezioni respiratorie come Covid-19 e influenza sono trasmesse principalmente da un individuo gravemente infetto, attraverso tosse e starnuti in occasioni sociali. Un individuo socievole infetto produce uno spruzzo di grosse goccioline infettive che cadono rapidamente, accompagnate da una pioggia di particelle fini aerosol distanti nell'aria, pronte per essere inalate con calma e ben lontane. Il fatto che il ricevente diventi infetto o meno dipende dalla dose di virus che inala e dalla forza della sua immunità naturale di prima linea, che a sua volta dipende, tra l'altro, dal livello ematico della forma serbatoio di vitamina D (calcifediolo). Se qualcosa di cruciale viene ignorato, sia la dose ricevuta che la resistenza con cui viene antagonizzata varieranno di conseguenza. Meglio, sicuramente, chiedere alle persone con sintomi respiratori acuti di stare così lontane dagli eventi sociali da non correre rischi finché non si sentono meglio e non hanno più starnuti o febbre?

Misurazioni della temperatura e proliferazione di disinfettanti per le mani

È stato sorprendente che all'inizio della pandemia abbia iniziato a emergere una miriade di eventi precedentemente sconosciuti, come se l'intera faccenda fosse stata pianificata in anticipo da una sorta di comitato globale. Questi includevano test della temperatura nei supermercati e negli aeroporti; disinfettanti per le mani con alcool ovunque; paia di impronte incollate o stampigliate a una distanza esatta di 1,8 m l'una dall'altra; istruzioni per "mantenere le distanze"; dichiarazione del numero massimo consentito; e, naturalmente, requisiti di maschera progressivamente più severi.

Cominciarono anche ad emergere scappatoie, che includevano la comparsa di volti altrimenti probabilmente meno che puliti coperti da maschere sporche disgustose e cariche di batteri forse al rovescio. E alla fine, quando le restrizioni sono state revocate, alcune persone sono diventate dipendenti dalle maschere perché si sono sentite più protette dagli sguardi degli altri. (Sarebbe interessante fare una valutazione della personalità controllata in doppio cieco di queste persone e misurare anche i loro livelli di vitamina D). Ho cercato di abituarmi ai disinfettanti per le mani, ma avendo sempre tenuto a lavarmi le mani prima dei pasti (anche se non necessariamente secondo le istruzioni), dopo aver usato un disinfettante per le mani di origine sconosciuta, temo di sentirmi ancora decisamente sporco. E preoccupato che potessi applicare alcol metilico e non etilico, così come tutti i molti altri ingredienti a cui potrei essere allergico. E che dire di quelle misurazioni della temperatura sulla fronte agli aeroporti? Ebbene, ci sono stati studi che dimostrano che sono inaffidabili se usati all'aperto quando l'individuo non è equilibrato a temperatura ambiente per almeno 10 minuti[193]. Ci resta la conclusione in Italia che nessuna di queste nuove misure Covid ha alcun valore tranne se accettiamo che questo è l'obiettivo. La loro funzione è quella di garantire la compliance, e quindi quanto più intrinsecamente inutili tanto meglio sono.

Test di reazione a catena della polimerasi (PCR).

Il professore tedesco, Christian Drosten, è stato il cervello principale dietro l'uso e l'abuso del test della reazione a catena della polimerasi (PCR) nei test per l'infezione da Covid-19[194]. Questa tecnica, per ammissione dello stesso professor Drosten quando l'ha sviluppata, non è valida per la conferma di un'infezione attiva. Questo perché la sua accuratezza dipende dal numero di cicli di amplificazione necessari, che per un'infezione attiva è pari o inferiore a 20. È di dubbia

[193] https://www.medicalnewstoday.com/articles/forehead-thermometer-accuracy
[194] https://seemorerocks.is/christian-drosten-the-fraud-behind-covid-19-pcr-testing/

validità se superiore a 30; superiore a questo diventa progressivamente più inaffidabile, fino a quando sopra i 35 cicli diventa privo di significato e dovrebbe essere registrato come negativo. Poiché il numero di cicli applicato è solitamente arbitrario, la PCR è altamente inaffidabile come marker di infezione da SARS-CoV-2. Inoltre, a seconda della sequenza di basi amplificata, non distingue tra infezione attiva e proteina spike utilizzata nello pseudo-vaccino. Eppure durante la pandemia è stato strumentalmente invocato.

Isolamento al chiuso e divieto di spiagge; campana a morto della vitamina D3

All'inizio della pandemia in Italia, quando il panico si stava diffondendo verso sud, le persone che vivevano in appartamenti a Roma sono state confinate in casa per settimane all'inizio della primavera, più o meno nel periodo in cui ad altre persone veniva vietato l'accesso alle spiagge della California. Nella nostra città locale, Monte Castello di Vibio, in Umbria, avevamo un prete cattolico molto simpatico e popolare del Congo, e gli ho dato a un costo molto basso la fornitura di due anni di vitamina D in fiale da 100.000 unità di D-Base, con le istruzioni per svuotare il contenuto di una fiala al mese su un pezzetto di pane e mangiarlo. Nell'agosto di quell'anno ho contattato un prete bianco americano, che viveva in casa di amici americani, e mi è stato detto che circa 50 sacerdoti[195], molti dei quali neri, erano morti di Covid a Bergamo. Mi ha ascoltato e mi ha suggerito di contattare il cardinale Peter Turkson del Ghana, che era stato incaricato da papa Francesco di considerare la risposta del Vaticano alla pandemia. Gli scrissi puntualmente, sostenendo che tutti i preti neri d'Italia avrebbero dovuto ricevere fiale di vitamina D3, e che questo sarebbe stato un ottimo esempio promosso dalla Chiesa cattolica. Per quanto ne so, la mia lettera non ha avuto effetto. È anche possibile che abbia fatto retrocedere il cardinale Turkson.

[195] https://www.bbc.co.uk/news/world-europe-52015969

Cina, America e i profitti della rovina

È di grande interesse, e non poco sconcertante, cercare di capire quale gioco stia giocando la Cina nei suoi giri di restrizioni ai viaggi e contagi da Covid. A Pechino è stata dichiarata una politica Covid di tolleranza zero, in effetti una dichiarazione di guerra contro un virus sintetiizzato, con l'obbligo di sei risultati negativi ai test in 8 giorni per ogni passeggero in arrivo in Cina. Ovviamente questi test sono stati eseguiti con profitto utilizzando kit di test fabbricati in Cina, quindi presumibilmente si autofinanziavano. Ed i visitatori in quarantena vivevano in uno stato di animazione sospesa negli hotel, pagando il privilegio oltre che il cibo, in valuta straniera tanto necessaria. Vale qui la pena ricordare che il virus SARS-CoV-2 nelle sue varie forme e mutanti, è in realtà un'arma biologica sintetica, realizzata sia pure con denaro e assistenza USA, in un laboratorio P4 costruito dai francesi a Wuhan, da un batdonna chiamata Shi Zheng-Li. E che il titolare della ditta francese che ha realizzato il laboratorio, Alain Mérieux, è un amico personale dell'ormai tre volte eletto presidente Xi Jinping![196]. Il quale si ispira al leader Sun Tsu, autore del famoso trattato sull'*Arte della Guerra*. La sua arte consisteva nel vincere, se possibile, con l'inganno e il sotterfugio senza che venisse scagliata nemmeno una freccia. Quindi potremmo fare bene a chiedere chi sta giocando a quale gioco e secondo le regole di chi.

Un'altra cosa che vale la pena sottolineare è che la mortalità per Covid-19 negli Stati Uniti e in Cina è molto diversa, presumibilmente con meno di 6.000 morti in Cina, contro un milione di morti stimato negli Stati Uniti[197]. Questo, almeno, è quello che dicono tra i denti bugiardi. E tenendo presente la campagna "*Black Lives Matter*" negli Stati Uniti che è giunta al culmine con l'uccisione di George Floyd da parte dell'agente di polizia Derek Chauvin nel maggio 2020, potremmo fare bene a ricordare a noi stessi che la carenza di vitamina D è particolarmente diffusa tra i Neri

[196] https://www.wsj.com/articles/SB10215776297486800000
[197] https://www.wsj.com/articles/SB10215776297486800000

degli Stati Uniti. Molti razzisti bianchi sono felici di vedere morti sproporzionate tra coloro i cui antenati sono stati importati come schiavi dall'Africa equatoriale. Se tali vite contano davvero, allora sicuramente ci sarebbe supporto per spingere per l'uguaglianza del livello di vitamina D nel sangue tra le razze negli Stati Uniti? Piuttosto che spingere ondate dopo ondate di pseudo-vaccini Pfizer e Moderna, che mettono sempre più stress sul sistema immunitario naturale dipendente dalla vitamina D, che è destinato ad avere un effetto sproporzionato sui neri.

Quindi, nel frattempo, anche la Cina sta lavorando duramente per iper-vaccinare la propria popolazione, contro le armi biologiche del coronavirus dell'acido nucleico che ha contribuito a produrre a Wuhan? Bene, sembra che non si stia sforzando così tanto come lo siamo in Occidente di uccidere i propri cittadini, rendendosi conto ovviamente che anche le vite gialle (e forse anche soprattutto) contano. Con dichiarata perplessità delle masse occidentali a cui è stato fatto il lavaggio del cervello, la Cina sembra giocare sul sicuro, evitando i vaccini occidentali a RNA e optando per un approccio vaccinale nazionale e convenzionale. Quindi ha due vaccini Covid convenzionali, Sinopharm e Sinovac, che ha usato sulla sua popolazione, mentre si ferma sull'uso degli pseudo-vaccini RNA Moderna e Pfizer così amati in Occidente, dove sembra portare a un massiccio aumento di tasso di mortalità in tutte le fasce di età, compresi i giovani. Forse nella battaglia tra Oriente e Occidente, il generale Sun Tsu è infatti ancora vivo e vegeto, nonostante la sua ormai avanzata età!

Imbavagliamento dei media mainstream

C'è almeno un altro piccolo suono che sembra urlare in tutto lo spazio mediatico coperto da Covid ed è il *Sound of Mainstream Silence*. È così assordante che deve essere stato pianificato e pagato a tutti i livelli e progressivamente nel corso di molti anni. I documenti mostrano che Bill Gates ha pagato 319 milioni di

dollari[198] a oltre 50 media. Secondo The Grayzone, "*i destinatari di questo denaro includono molti dei più importanti media americani, tra cui CNN, NBC, NPR, PBS e The Atlantic. Gates sponsorizza anche una miriade di influenti organizzazioni straniere, tra cui la BBC, The Guardian, The Financial Times e The Daily Telegraph nel Regno Unito; importanti quotidiani europei come LeMonde (Francia), Der Spiegel (Germania) e El País (Spagna); così come le grandi emittenti globali come Al-Jazeera.'....* nonostante le frequenti caratterizzazioni di Gates che "regala" la sua fortuna, il suo patrimonio netto è effettivamente raddoppiato negli ultimi due decenni...[199]. *Da poco dopo la sua fondazione , la fondazione deteneva partecipazioni in diverse compagnie farmaceutiche. Una recente indagine di The Nation*[200] *ha rivelato che la Gates Foundation detiene attualmente azioni e obbligazioni societarie in società farmaceutiche come Merck, GSK, Eli Lilly, Pfizer, Novartis e Sanofi.*

E cosa ha da dire Bill Gates sul potenziamento dell'immunità naturale con vitamina D, zinco e vitamina C[201] Già nell'aprile 2020 abbiamo il seguente titolo in Dark Outpost 'Bill Gates RIFIUTA di raccomandare la nutrizione (zinco, vitamina D, vitamina C). E invece si concentra interamente sui vaccini e sul monitoraggio dello stato di polizia." Un fatto poco noto su Bill Gates è che è daltonico rosso-verde[202], un difetto che affligge circa il 4% della popolazione maschile; il gene che si trova sul cromosoma X. Tra i super ricchi questa caratteristica è condivisa con Mark Zuckerberg[203].

---

[198] https://www.wsj.com/articles/SB10215776297486800000

[199] https://www.thenation.com/article/society/bill-gates-foundation-philanthropy/

[200] https://www.thenation.com/article/society/gates-foundation-colonialism/

[201] https://darkoutpost.com/unexplained/bill-gates-refuses-to-recommend-nutrition-zinc-vitamin-d-vitamin-c-and-instead-focuses-entirely-on-vaccines-and-police-state-tracking/

[202] https://leverageedu.com/blog/education-of-bill-gates/

[203] https://techwelkin.com/facebook-is-blue-because-mark-zuckerberg-is-color-blind

CAPITOLO 10

LA DEPLOREVOLE STORIA DELLE CURE UFFICIALI PER IL COVID-19

Biologia e prove contro il Great Financial Reset di Klaus Schwab

Negli ultimi tre anni è diventato sempre più evidente che tutta questa goffa pandemia di Covid -19 è stata inventata e che i Poteri Forti (PTB) hanno dimenticato che anche i super ricchi e i super potenti fanno parte della biologia e sono destinati a morire proprio come tutti noi. Hanno davvero sogni futuristici in cui Big Money può trasformarli in nuove specie virtuali deformate dal tempo, in parte umane, in parte macchine, che governeranno per sempre un mondo in cui il denaro può comprare la vita eterna, mentre gli umani normali avranno bisogno semplicemente del permesso per esistere? Perché al suo livello *gatesiano* più estremo, questo sembra essere ciò che Klaus Schwab sta suggerendo con il suo "Great Reset". E naturalmente in molti modi, andando avanti per così tanto tempo con le loro bugie e delusioni del WEF, quelli di noi che non si sono addormentati del tutto o sono morti in altro modo potrebbero anche aver inavvertitamente alimentato questa delusione nel corso degli anni. Il denaro potrebbe non far girare il mondo, ma poiché l'ex compagno di BMGF di Gates Warren Buffett ha lavorato in una forma d'arte, può certamente essere usato per far girare i soldi guadagnando più soldi. Verso l'infinito. Per inciso, ho appena notato che Buffett non è

più uno dei direttori dell'ex BMGF, che con la partenza dell'ex moglie Melinda, che protesta contro la pedofilia, presumo che BMGF dovrebbe ora tramutarsi nel semplice GF!

La follia nazista dell'Agenda 21 e il Grande Reset

Raccomandiamo vivamente due libri abbastanza diversi, rispettivamente di Glenn Beck (*The Great Reset*)[204] e del Dr Vernon Coleman (*Endgame*)[205], libri che ci hanno portato al passo con l'enorme trama elitaria di lunga data variamente indicata come "il Grande Reset' e 'Agenda 21'. Il tema centrale di entrambi è che la ricca élite, nutrita da Klaus Schwab e dalla sua banda nazista post-hitleriana, crede che il mondo sia sovrappopolato e stia usando pandemie e vaccinazioni per uccidere il resto di noi e arricchirsi sempre di più. Questi libri, tra molti altri, demoliscono l'assurdità della tesi di Al Gore secondo cui l'aumento dei livelli di anidride carbonica sta guidando piuttosto che seguendo l'aumento delle temperature[206]. Questa teoria ignora anche il fatto che le piante riciclano CO2 ed emettono ossigeno, e va invece combattuta puntando a combustibili fossili a favore della combustione di biocarburanti (legno) e aumento massiccio dell'energia solare ed eolica, che sono sia inefficienti che altamente distruttive. Per non parlare della follia delle auto elettriche universali che dipendono dall'estrazione mineraria cinese di metalli delle terre rare e dal potenziale inquinamento e smaltimento delle batterie.

OMS sul sedile posteriore

L'OMS è il ramo delle Nazioni Unite teoricamente responsabile del sostegno e del miglioramento della salute mondiale, almeno

[204] https://www.glennbeck.com/glenns-books/the-great-reset
[205] https://vernoncoleman.org/books/endgame-hidden-agenda-21
[206] https://en.wikipedia.org/wiki/An_Inconvenient_Truth

delle nazioni più povere del mondo. Sfortunatamente lo ha fatto molto male ed è probabile che peggiori sempre di più. L'intero processo non è stato aiutato quando nel 2020 l'amministrazione Trump, nel mezzo della crisi del Covid-19, ha ritirato il contributo di bilancio annuale degli Stati Uniti all'OMS di 893 milioni di dollari. Questo è stato ora pienamente ripreso da Bill Gates[207], che era già il secondo principale contributore e che ora ha lo status (e il potere) all'ONU e all'OMS di un paese onorario[208]. Quindi non sorprende che la politica dell'OMS sulla gestione del Covid-19 nel 2020 e nel 2021 sia stata "le due V": vaccinazione e ventilazione, senza niente in mezzo. Sempre più vaccinazioni vengono eseguite, su gruppi sempre più giovani, nella lotta per il futuro per strappare l'umanità dalla Natura, mettendola nelle fauci transumane dell'i-per-ricco ignorante. Ed è sempre più chiaro che è coinvolto anche il Centro statunitense per il Controllo delle Malattie[209] (CDC).

Nel frattempo, dall'inizio i malati di Covid-19 non hanno ricevuto cure fino a quando non sono stati abbastanza malati da entrare in terapia intensiva ed essere messi su un ventilatore[210], che spesso li ha uccisi. Fondamentalmente, la classica pratica medica ippocratica è stata buttata fuori dalla finestra, con minacce a molti che in realtà si prendevano cura dei malati e li aiutavano a guarire a casa. In generale, con l'instillazione della paura e dell'intimidazione in gran parte del mondo, la normale gestione empirica e basata sulla evidenza clinica della cura dei malati è stata ridicolizzata e abbandonata. In altre parole, c'è stato un processo progressivo e inarrestabile per mezzo del quale il denaro è diventato così potente che tutte le voci di dissenso medico sono state emarginate.

---

[207] https://www.brightworkresearch.com/how-bill-gates-bought-control-over-the-who/

[208] https://www.armstrongeconomics.com/world-news/conspiracy/bill-gates-has-been-controlling-who/

[209] https://easyhealthoptions.com/cdc-bed-big-pharma/

[210] https://news.bloomberglaw.com/coronavirus/almost-9-in-10-covid-19-patients-on-ventilators-died-in-study

Farmaci esistenti molto semplici che avrebbero potuto essere usati.

Tornando ai primi principi, i virus sono semplici forme di vita parziali che hanno un vocabolario limitato; nel caso dei coronavirus ci sono 16 proteine non strutturali e cinque proteine strutturali che vengono inserite nella membrana lipidica. Uno di questi è la famigerata proteina spike che si lega al recettore umano ACE2. All'interno della membrana si trova il segmento di mRNA lungo 30.000 basi, che deve essere inserito nella cellula, tradotto in più proteine dell'involucro virale e anche copiato. Ci sono ovviamente una moltitudine di modi diversi in cui la carica virale può essere ridotta, e questi includono due farmaci riproposti sicuri, entrambi senza brevetto da tempo, vale a dire l'idrossiclorochina[211] e l'ivermectina[212]

Idrossiclorochina

Nel novembre 2020 Prodromos e Rumschlag[213] hanno condotto una revisione dettagliata di 43 studi sull'idrossiclorochina nel Covid-19 e hanno concluso che utilizzata a dosi normali era sicura ed efficace, soprattutto se somministrata all'inizio della malattia e in ambito ambulatoriale. Il costo di un ciclo di trattamento era inferiore a $ 20, rispetto ai $ 3.100 per il tossico IV Remdesvir di Gilead[214]. L'idrossiclorochina non è stata utilizzata, anzi ha incontrato un blocco completo, perché avrebbe significato la morte per le radici del Great Klaus Schwab Reset Money-making Tree. Non può essere una coincidenza che Anthony Fauci si sia fortemente investito in Remdesvir, che è stato introdotto dal professor Mark Denison della Vanderbilt University di Nashville, nel Tennessee, fondi delle Gilead.

---

[211] https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7534595/

[212] https://journals.lww.com/americantherapeutics/Fulltext/2022/12000/Ivermectin_for_COVID_19__The_2022_Update.7.aspx

[213] https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7534595/

[214] https://www.cnbc.com/2020/07/10/gilead-says-remdesivir-coronavirus-treatment-reduces-risk-of-death.html

Ivermectina

L'ivermectina è anche un farmaco estremamente sicuro, ben collaudato ed efficace, derivato dall'avermectina, prodotta da un batterio del suolo giapponese. È stato a lungo ampiamente utilizzato negli animali e nell'uomo nella prevenzione e nel trattamento delle infezioni da nematodi (vermi). Nel 2015 due scienziati clinici William Campbell e Satoshi Omura hanno ricevuto il Premio Nobel per la Fisiologia o la Medicina per il loro lavoro e per il conseguente importante passo avanti nella gestione di malattie da nematodi tropicali come la microfilariosi e l'oncocercosi (cecità fluviale)[215]. (L'altra metà del premio è andata alla dottoressa Tu Youyou per il suo lavoro sull'artemisinina antimalarica, che viene estratta dalla pianta Artemisia annua)[216]. L'ivermectina ha anche un effetto antivirale contro i virus a RNA a singolo filamento positivo, compresi i coronavirus; questo effetto è in gran parte attraverso il blocco della 3-chimotripsina-simile proteasi (3CL-pro), che è una delle 16 proteine coronavirali non strutturali sopra menzionate. Questo enzima è necessario per l'auto-scissione di una serie di altre 10 proteine non strutturali del virus[217]. In questo modo l'ivermectina compromette il successivo assemblaggio dei virioni per l'esportazione dei virus dalle cellule infette, arrestando così l'infezione nel suo percorso . L'ivermectina è anche altamente efficace, oltre che sicura, ma ovviamente anche inaccettabilmente economicamente. È scandaloso che NIAID e NIH sotto Anthony Fauci e Francis Collins non siano interessati a combattere questo virus nel modo più efficiente ed economico. Invece sono strettamente legati, supportando anzi Big Pharma in una campagna di disinformazione orchestrata contro i numerosi studi clinici che hanno dimostrato l'efficacia dell'ivermectina, separatamente e in combinazione con l'idrossiclorochina, contro il Covid-19[218].

---

[215] https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4287931/

[216] https://www.nobelprize.org/womenwhochangedscience/stories/tu-youyou

[217] https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8225706/

[218] https://graphql-ra-dev.roboticsacademy.fiu.edu/d/20852-which-is-better-for-covid-19-ivermectin-or-hydroxychloroquine

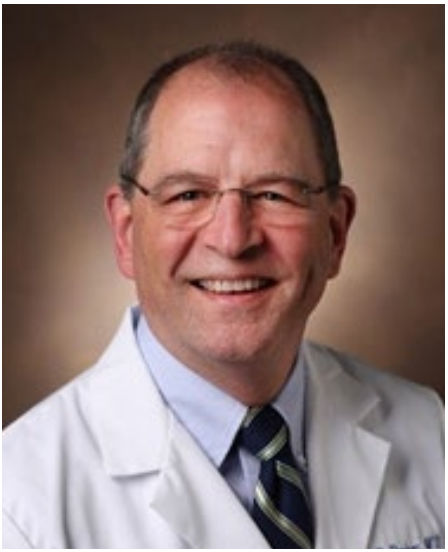


Figura 10(1) *Professor Mark Denison l'inventore e depositario del brevetto del tossico Remdesivir*

Nel giugno 2021 il gruppo di investigatori di Oxford con l'acronimo di PRINCIPLE ha dichiarato l'intenzione di intraprendere una sperimentazione sull'ivermectina, reclutando 11768 partecipanti. Circa un anno dopo il processo giunse a una conclusione prematura e inconcludente, perché "*le scorte di ivermectina non potevano essere mantenute*". L'interpretazione più caritatevole è che prima che i dati concreti venissero pubblicati, il Grande Fratello e Big Pharma avevano legato la loro strategia all'albero di "pseudo-vaccini" a RNA e DNA non sperimentati e altri farmaci brevettati, e che questi erano così avanzati da non poter più tirarsi indietro. Il meno caritatevole è che a loro non potrebbe importare di meno, ed erano tutti ben consapevoli dell'inevitabilità di gravi effetti collaterali nelle persone vulnerabili, ma avevano sviluppato il sistema del Grande Fratello oltre il punto di non ritorno. Erano fiduciosi che con la propaganda, la paura, l'isolamento sociale e la decennale corruzione della professione medica ai piedi di Big

Pharma, avrebbero potuto tranquillamente applicare il loro sistema basato sulla fantasia e sulla paura dell'Evento 201, eliminare la scienza e creare i "fatti" mancanti , dove necessario, dal nulla. Avevano chiaramente imparato la lezione dall'influenza suina del 2009 e non sarebbero stati accecati dalla scienza e dalla verità una seconda volta.

Metaboliti della vitamina D; calcifediolo e calcitriolo

Abbiamo esaminato all'inizio di questo libro la natura e i ruoli della vitamina D e dei suoi principali metaboliti nella fisiologia e nella malattia, e dobbiamo sottolineare qui ancora una volta alcuni aspetti importanti, che hanno una forte influenza su ciò che dovremmo raccomandare per la prevenzione e il trattamento virale. . Purtroppo, le politiche sanitarie del governo negli Stati Uniti riflettono in gran parte le politiche farmaceutiche, e queste dipendono in gran parte dalle relazioni incestuose tra NIH, NIAID e CDC da un lato e Big Pharma dall'altro. Proprio al centro di questa truffa c'è il dottor Anthony Fauci, capo del NIAID dal 1984. Abbiamo visto dall'inizio della pandemia prove che questo virus, come molti altri, sfrutta la carenza di vitamina D, e ci siamo sforzati di convincere i medici ed i poteri costituiti a combattere la carenza di D come parte della sua principale piattaforma medica[219]. È diventato sempre più evidente che, grazie in gran parte all'inserto della furina PRRA, le persone infette dal virus sono particolarmente vulnerabili se sono carenti di D[220] [221].

Sulla base di numerosi studi su altre infezioni virali, abbiamo sostenuto che l'ampio spettro di gravità della malattia causata da SARS-CoV-2 era probabilmente alla base di livelli variabili di carenza di D, ma era ovviamente incerto che la vitamina D3 nell'u-

[219] http://www.drdavidgrimes.com/2020/08/vitamin-d-and-covid-19-book-is-now.html
[220] https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8509048/
[221] https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33494095/

Figura 10(2) *Artemisis annua, rimedio erboristico tradizionale cinese e fonte del Premio Nobel 2015 per il farmaco antimalarico l'artemisinina*

na o nell'altra forma sarebbe efficace per il trattamento del caso più avanzato, quasi terminale. Un approccio precoce ed originale è stato sperimentato a Córdoba, in Spagna[222] e poi a Barcellona[223] conducendo prove su pazienti ricoverati in ospedale a causa di un grave Covid-19, somministrando la forma di riserva ematica parzialmente attivata della vitamina D3, il calcifediolo. I risultati hanno mostrato benefici spettacolari, eppure i giornali sono stati ignorati e poi spazzati via da persone che avrebbero dovuto saperlo meglio. Il National Institute for Health and Care Effectiveness (NICE) del Regno Unito ha consigliato ai medici di non usare il calcifediolo[224]. Questa negligenza avrà inevitabilmente contribuito ai 133.000 morti di Covid-19 nel Regno Unito e molte altre migliaia in altri paesi. E ha aperto la strada al lancio di pseudo-vaccini

[222] https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8224356/

[223] http://www.drdavidgrimes.com/2021/02/covid-19-and-vitamin-d-success-of.html

[224] http://www.drdavidgrimes.com/2020/10/covid-19-and-vitamin-d-nice-fails-us.html

proteici transgenici altamente tossici, ora spietatamente scatenati sui giovani fino ai bambini piccoli innocenti e già iper-vaccinati[225].

Senza dubbio rendendosi conto dei disastri dei vaccini, le aziende farmaceutiche sono impegnate a produrre nuovi presunti trattamenti brevettati per Covid-19, mentre gli studi clinici di grande successo di calcifediolo e calcitriolo (vedi sotto) rimangono ignorati. Nonostante l'efficacia, la sicurezza e l'economicità, tutte le forme di vitamina D rimangono inutilizzate all'interno delle misure ufficiali di sanità pubblica e all'interno dei nostri ospedali. Abbiamo sperimentato più di 139.000 morti per Covid-19 nel Regno Unito e la negazione della vitamina D è oltraggiosa. I casi e i decessi di Covid-19 sono aumentati quando siamo entrati nel nostro inverno, l'ultima stagione di carenza di vitamina D. Correggeremo mai la diffusa carenza di vitamina D? O siamo così sprofondati nelle tasche di Big Pharma e Big Criminals che chiudendo un occhio continuiamo a peggiorare le cose. Questo è sicuramente nell'agenda transumanista folle del WEF[226].

Diverse forme di vitamina D per la prevenzione e il trattamento di Covid.

Ogni anno viene prodotta una grande quantità di calcifediolo, principalmente in Cina, e la maggior parte è destinata al bestiame. Sembra che accettiamo senza dubbio il verificarsi comune di carenza di vitamina D negli esseri umani, anche in tempi di crisi, ma lo troviamo inaccettabile nei bovini! Inoltre il calcifediolo è prontamente disponibile senza prescrizione medica nelle farmacie in Spagna, Italia, Francia e Germania, ma non nel Regno Unito[227]. L'approvazione per uso umano in Covid-19 sarebbe stata un pro-

[225] https://www.cdc.gov/media/releases/2022/s1012-COVID-19-Vaccines.html
[226] https://www.technocracy.news/how-the-world-economic-forum-promotes-transhumanism/
[227] https://www.drdavidgrimes.com/2020/12/covid-19-vitamin-d- calcifediol-has-96.html

cesso semplice ma non è avvenuto. Circola nel sangue come forma di riserva naturale da cui attingono tutti i sistemi, pronto per l'uso immediato quando necessario, e nei pazienti malati che necessitano di un'integrazione urgente di vitamina D, ed è la forma ovvia di scelta rispetto sia al colecalciferolo (D3 stesso) e calcitriolo.

Vitamina D3, (colecalciferolo)

Come già spiegato, questo si forma per azione della luce UVB sul 7-deidrocolesterolo della pelle, ed ha un solo gruppo ossidrile, in posizione 3, e quindi è altamente liposolubile. Quando somministrato per via orale, viene quindi lentamente assorbito dall'intestino, insieme ad altri grassi, nei vasi linfatici. Questi drenano attraverso il dotto toracico nel flusso sanguigno nella vena cava superiore, e questo è un processo lento. La vitamina D quindi viaggia verso il fegato, dove viene aggiunto il secondo gruppo idrossilico, per formare il calcifediolo, la forma del serbatoio del sangue da cui tutti i tessuti devono attingere. Un altro svantaggio della vitamina D3 (colecalciferolo) è che essendo liposolubile, nelle persone obese viene facilmente sequestrato nei grassi.

Calcifediolo, 25OHD3 contro calcitriolo, 1,25(OH)D3

Essendo più solubile in acqua del precursore colecalciferolo, il calcifediolo viene ben assorbito attraverso la mucosa della bocca e dell'esofago direttamente nel flusso sanguigno, da dove può essere utilizzato immediatamente. Il calcitriolo, d'altra parte, ha tre gruppi idrossilici, quindi è ancora più solubile in acqua. In questa forma, è normalmente prodotto da 25OHD per funzionare come ormone regolatore del calcio sotto la direzione del PTH nei tubuli renali, viaggia nel sangue fino all'intestino e alle ossa, dove promuove l'assorbimento del calcio. Quindi il calcitriolo deve essere somministrato con cautela, poiché anche un modesto sovradosaggio comporta il rischio di causare ipercalcemia, che è di rischio

molto inferiore con il calcifediolo e zero con il D3 stesso. Illogicamente, il calcifediolo non è facilmente disponibile negli Stati Uniti, ma il calcitriolo lo è.

Una piccola prova di calcitriolo[228]

Quindi passiamo ora a un piccolo studio in doppio cieco di New York su 50 pazienti con Covid-19, a metà dei quali sono stati somministrati 5 mcg al giorno di calcitriolo e un numero uguale di placebo. E in questo contesto ospedaliero il calcitriolo è stato molto ben tollerato, senza ipercalcemia, ed è stato anche molto efficace. Ci sono stati tre decessi nel gruppo di controllo e nessuno nel gruppo calcitriolo; l'ossigenazione al momento della dimissione è migliorata significativamente nel gruppo trattato; meno sono andati in terapia intensiva; e il tempo in ospedale è stato di 5,5 giorni contro 9,2 giorni. Quindi concludiamo che laddove il calcifediolo non è disponibile, il calcitriolo per il quale i medici apprezzano pienamente i rischi, può essere tranquillamente utilizzato, sulla base ippocratica "prima, non nuocere".

Diversi standard applicati ai vaccini; basta seguire i soldi

Ricordiamo che gli pseudovaccini sono stati autorizzati per l'uso d'emergenza nonostante non ci fossero prove di un effetto sui ricoveri ospedalieri o sui decessi, senza studi di sicurezza completati e nella piena consapevolezza di un rischio di gravi effetti collaterali. Come per l'idrossiclorochina e l'ivermectina, c'è stata chiaramente una direttiva internazionale di alto livello secondo cui tutti i benefici della vitamina D3 (o dei suoi metaboliti) devono essere negati, in modo da consentire l'autorizzazione all'uso di emergenza (EUA)

[228] https://scholars.mssm.edu/en/publications/a-randomized-pilot-study-using-calcitriol-in-hospitalized-covid-1-2

dei numerosi prodotti senza licenza, brevettati e così dei costosi vaccini. Le persone pensanti dovrebbero chiaramente ribellarsi per questo oltraggioso abuso del potere delle aziende farmaceutiche e finanziarie; ma quante altre morti e disastri sono necessari prima che l'entità di tali crimini contro l'umanità si realizzi in una Corte di diritto internazionale?

Come disse Abraham Lincoln: *"Puoi ingannare tutte le persone qualche volta, e alcune persone sempre, ma non puoi ingannare tutte le persone sempre"*. LIncoln, che fu lui stesso assassinato, avrebbe potuto benissimo aggiungere in riferimento alla recente morte improvvisa e inaspettata del premio Nobel Luc Montagnier; "e non puoi necessariamente uccidere tutte le persone che non sono state ingannate". Mentre scriviamo queste parole, l'autore principale (DCA) si è collegato con il professor Tritto, e con l'aiuto di Barbara Benazzi, un eccellente avvocato italiano e altamente etico, ed insieme abbiamo presentato un caso dettagliato alla Corte penale internazionale dell'Aia[229]. Questo, sulla base di prove schiaccianti, è diretto contro nove persone che, sosteniamo, individualmente e insieme hanno finanziato e realizzato l'arma biologica sintetica del coronavirus SARS-CoV-2, che riteniamo sia il crimine contro l'umanità primario da cui derivano tutti gli altri. Se queste teste corrotte e spietate cadranno o meno dipenderà dalla misura in cui il Codice di Norimberga ed il Trattato di Roma saranno applicati intatti. Solo in tal caso l'edificio BMGF/WEF/NIAID inizierà a sgretolarsi.

Trattamento con Zinco del Covid-16

Ci sono stati molti studi sul uso dei sali di zinco, nel trattamento di Covid-19, e questi sono stati miserevolmente considerati nelle linee guida del NIH per il Covid-19[230]. La cosa più frustrante riguardo questo linea guida e che non spiegano come lo zinco e la

[229] ICC Ref No, Mark P Dillon OTP-CR-592/22

[230] https://www.covid19treatmentguidelines.nih.gov/therapies/supplements/

vitamina D interagiscono tra di loro, o con gli ionofori allo zinco come ivermectina ed idroxiclorochina. Come abbiamo già detto (Capitolo 3) i 'Zinc fingers' sono essenziali all'azioni sul recettore della vitamina D come pure per molti recettori steroidei specifici sui loro organi bersaglio. Nel contesto dell'immunità naturale sembra ovvio che lo zinco è un minerale essenziale, la cui mancanza risulta dannosa per gli effetti immunosoppressivi dei metaboliti della vitamina D e vice versa.

CAPITOLO 11

COVID-19 & VITAMIN D 2020-21: NATURA ED ANTI-NATURA

Dottor David Grimes

Il Covid-19 rivela il volto mutevole della Medicina

Ci siamo qualificati come medici negli anni '60 in due diverse scuole di medicina del Regno Unito, DCA a St Andrews e Dundee e DSG a Manchester. Abbiamo iniziato con le classiche materie precliniche di Anatomia, Fisiologia e Biochimica e fin dall'inizio siamo stati intrisi di nuovi nomi e fatti e di un dizionario completamente nuovo. È diventato più chiaro più avanti nel corso, nei nostri anni clinici quando abbiamo cominciato a vedere i pazienti, che la maggior parte di questa conoscenza era irrilevante, ma ciò non significa necessariamente che fosse sprecata; poiché in seguito avrebbe potuto aiutarci a usare il nostro cervello nella pratica medica reale. Alla fine, come medici ora qualificati, siamo stati gettati nella parte più profonda della gestione dei malati e ci aspettavamo immediatamente di essere in grado di nuotare. Il sistema era tutt'altro che perfetto, ed era abbastanza chiaro che bisognava fare qualcosa per l'educazione medica, quindi furono escogitati vari metodi. Il metodo "affonda o nuota" è stato cambiato in un approccio più basato sui problemi, che alla fine sembra essersi trasformato in linee guida sacre e in ciò che potremmo definire sgarbatamente "*Medicina con i numeri*", piuttosto che *"La Medicina usando la testa*".

Ovviamente le linee guida concordate, basate su un'analisi critica della letteratura medica, vanno tutte molto bene in teoria, ma hai ancora bisogno di medici che guardino e ascoltino i pazienti. Ci sono problemi con l'applicazione delle linee guida, di cui una si distingue: questo perché i grandi comitati tendono ad accontentarsi del minimo comune denominatore, ottenuto con clamore e consenso; troppo spesso poi si sentono obbligati a scolpire le nuove regole su tavolette di pietra. La verità scientifica dovrebbe sempre essere raggiunta con argomentazioni ragionate basate su fatti, buon senso e discussioni. Un altro grosso problema è stata la commercializzazione dell'educazione medica finanziata da un'industria farmaceutica in continua espansione, dove troppo spesso l'avidità ha fatto sì che anche riviste precedentemente di alta qualità come il *New England Journal of Medicine, The Lancet e Nature* possano essere sovvertite dal denaro per oscurare la verità. Il Covid-19 è stato come l'impatto di un meteorite che ha spaccato un campo di lava dormiente di bugie pronto a esplodere sotto la superficie.

Casi di Covid e decessi nel Regno Unito. 2020, l'anno della natura

Il Covid-19 ha avuto un impatto per la prima volta nel Regno Unito nel marzo 2020. Al 23 marzo c'erano stati un totale di 258 decessi di persone affette da Covid-19 e quindi, seguendo i consigli dei consiglieri del governo, il "blocco" è diventato una politica nazionale. Ciò ha significato la chiusura di università, scuole, luoghi di culto, luoghi di intrattenimento e svago, e anche gran parte dell'economia. L'impatto sulla pandemia non è stato molto evidente e lo si può vedere dalla cronologia.

I decessi registrati per Covid-19 hanno continuato ad aumentare fino a un picco a metà aprile 2020 di quasi 1.000 morti al giorno. Dopo di che c'è stato un declino. Questo era del tutto prevedibile, poiché sappiamo per esperienza che i decessi per infezioni respiratorie diminuiscono durante i mesi estivi. Come riassunto nel nostro primo libro, abbiamo discusso dell'esaurimento della vitamina D

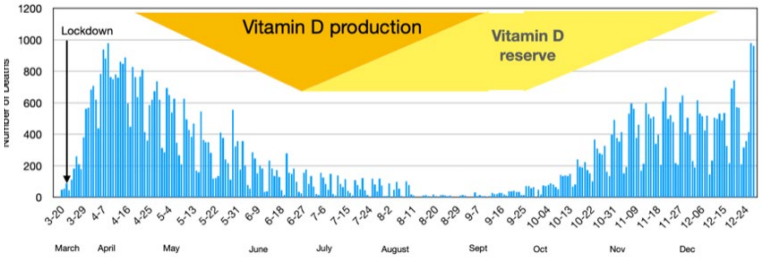


Figura 11(1) *Andamento della pandemia di Covid-19 nel 2020, con numero di decessi registrati ufficialmente, produzione stimata di vitamina D e quindi profilo di riserva*

nella popolazione, ma siamo stati ripetutamente ignorati a favore di dubbia matematica, guidati dalle previsioni del professor Neil Ferguson, modellatore di pandemie. I casi e i decessi hanno continuato a diminuire costantemente fino al minimo nell'agosto 2020, quando i decessi giornalieri hanno raggiunto cifre singole. A quel tempo le riserve di vitamina D sarebbero state massime in tutti coloro che stavano abbastanza bene da trascorrere del tempo all'aperto. Gli ospedali che avevano lottato con l'impatto del Covid-19 si sono ritrovati quasi vuoti, con poco lavoro da fare. Questa è stata ovviamente una buona cosa, anche se si è rivelata solo temporanea.

Era prevedibile che il numero dei casi e dei decessi sarebbe aumentato dopo la metà di settembre, quando la sintesi della vita-

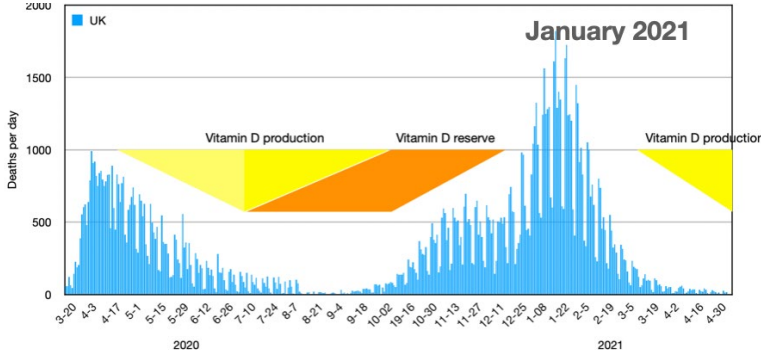


Figura 11(2) *Stessi dati della Figura 11(1) estesi all'inizio del 2021*

mina D terminerà nel Regno Unito (latitudine 53 gradi e oltre, a nord dell'equatore). Le riserve di vitamina D quindi diminuirebbero progressivamente. Quindi il numero di morti di Covid-19 ogni giorno è aumentato fino a raggiungere un plateau alla fine di novembre e dicembre, a circa 500 al giorno. Lo schema è esattamente quello che sarebbe stato previsto sulla base dell'esperienza delle precedenti epidemie di tipo respiratorio.

Il messaggio di carenza di vitamina D cade principalmente su terreni sassosi

Noi stessi abbiamo lavorato sodo per spargere la voce che le persone avevano bisogno di assumere discrete quantità di vitamina D3. Era ovvio per noi e per i nostri colleghi di BAPIO, nell'aprile 2020 che tra i medici in Gran Bretagna, la maggior parte di coloro che erano morti per Covid-19, (25 dei primi 26), erano di etnia nera o asiatica e la carenza di vitamina D era la spiegazione ovvia. Con il professor Parag Singhal, abbiamo inviato il messaggio ai membri della BAPIO (British Association of Physicians of Indian Origin) via e-mail e ci siamo offerti di inviare loro integratori di vitamina D3 immediati sotto forma di fiale da 100.000 unità, per uso orale o IM, che sono disponibili al banco della farmacia senza prescrizione medica, in Italia. Quasi immediatamente, le morti di medici nel Regno Unito sono cessate bruscamente, ma la spiegazione ovvia, l'effetto della replezione di D, non è stata riconosciuta. Dei 560 medici che hanno prelevato il contenuto di fiale da 100.000 unità di D3, ci sono stati solo 17 ulteriori casi di Covid-19, e tutti erano lievi[231]. Per inciso, una scatola di 6 fiale di questo tipo costa 4 euro; Al contrario, il farmaco Remdesivir raccomandato da Anthony Fauci, che è altamente tossico e deve essere somministrato per via endovenosa, è messo a disposizione da Gilead al prezzo di $ 3.200 (circa 3.000 euro) per ciclo di trattamento!

[231] Dr Parag Singhal, pesonal communication

2021 l'anno dell'antinatura

Naturalmente va tenuto presente che tutti i dati sui "casi" dipendono dal test PCR, che non distingue tra Covid-19 e i vaccini con proteine spike. Inoltre, come abbiamo già spiegato, il risultato dipende dal numero di cicli di amplificazione. e nella maggior parte dei casi non è stato fissato alcun tetto. Ad ogni modo, per tutto il 2020, nel Regno Unito e in tutto il mondo, la trama ufficiale era che una pericolosa pandemia doveva continuare e l'unica speranza di salvezza era la "vaccinazione" universale dell'acido nucleico. Sta ora, nel momento in cui scriviamo, diventando sempre più chiaro che, nonostante le previsioni diffuse da molte fonti, inclusi noi stessi, circa l'avventata follia di una tale politica, coloro che erano al potere erano radicalmente decisi a seguire una tale rotta, e avevano dal inizio stabilito che era "troppo costoso per fallire". Stavamo entrando nel Great Reset del World Economic Forum, dettato da grandi soldi, ignoranza scientifica e arroganza, e sposato dall'allora principe Carlo del Regno Unito alla riunione del WEF nel giugno 2020[232]. È diventato sempre più chiaro che l'anti-scienza e l'anti-natura erano truccare le probabilità a loro favore pagando molti suonatori di cornamusa, nella stampa e altrove, per suonare la loro melodia e solo la loro. Il pifferaio magico di Big Pharma non si sarebbe fermato davanti a nulla, poiché ha portato innumerevoli persone innocenti alla morte o alla disabilità. E questo ha incluso anche i propri figli.

La politica della "pseudo-vaccinazione" è iniziata nel Regno Unito a metà dicembre 2020. Con sorpresa di molti, all'inizio del 2021, anziché un continuo plateau invernale di casi e decessi, gennaio ha visto un improvviso aumento da circa 500 Covid-19 morti ogni giorno a un picco rapido che ha raggiunto 1.500 morti Covid-19 ogni giorno. Questo è stato seguito da un calo nel mese di febbraio. Tutto ciò è stato inaspettato e sconcertante, soprattutto perché ha seguito l'introduzione dei nuovi vaccini a metà dicembre. Il numero di casi giornalieri è sceso rapidamente da un massimo di 68.053

[232] https://thehill.com/opinion/energy-environment/504499-introducing-the-great-reset-world-leaders-radical-plan-to/

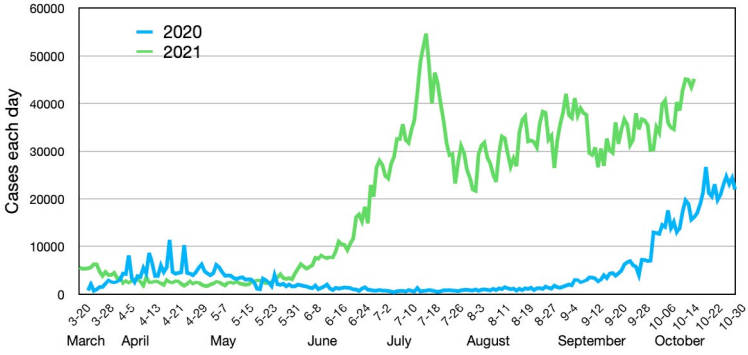


Figura 11(3) *Casi di Covid-19 al giorno; 2020 (blu) e 2021 (verde), (da marzo a ottobre) a confronto*

l'8 gennaio 2021 a 2.235 il 23 maggio. A questo punto siamo stati provvisoriamente rassicurati. La pandemia stava andando via?

No, invece vediamo che improvvisamente da gennaio 2021 c'è stato un forte aumento di apparenti "casi Covid" e decessi. Poi a luglio 2021, al culmine di una buona estate, c'è stato un ulteriore improvviso aumento dei casi apparenti di Covid-19. Il numero di nuovi casi al giorno è aumentato a un sorprendente 54.674 il 17 luglio, poi è diminuito, stabilizzandosi a circa 40.000 al giorno. Ciò è stato completamente inaspettato per le autorità, soprattutto perché il programma di vaccinazione è stato implementato così bene, con la maggior parte della popolazione già doppiamente vaccinata. Nel Regno Unito durante l'estate del 2021 abbiamo registrato tra 30 e 50 volte più casi di Covid-19 al giorno (linea verde) rispetto al 2020 (linea blu).

Prevedevamo un aumento durante l'autunno, ma ci aspettavamo meno casi anziché più casi nel 2021. La politica è diventata la terza vaccinazione per tutti. (Fig 11(4)) Questo drammatico aumento dei casi nel luglio 2021 (contrassegnato nel riquadro giallo) era chiaramente contro il modello della natura e contro la nostra esperienza di immunità naturale dipendente dalla vitamina D. La tranquilla estate del 2020 non è stata l'esperienza del 2021. Cosa stava succedendo? Esiste un nesso di causalità tra il programma

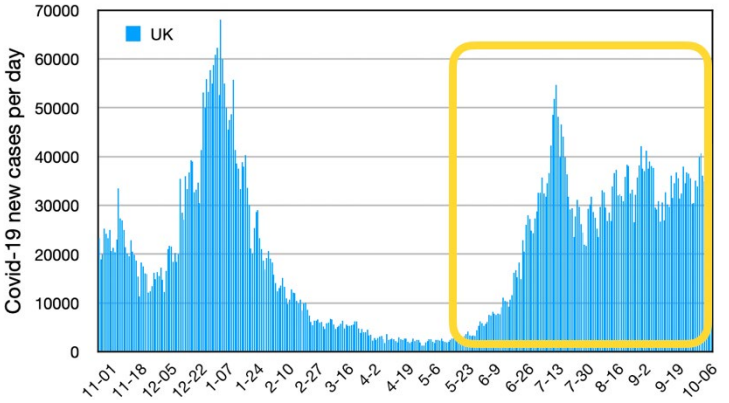


Figura 11(4) *Nota drammatico aumento dei nuovi "casi" da dicembre 2020 a febbraio 2021. Il secondo aumento dei casi ha coinciso con l'inizio della strategia di 3 dosi per tutti da giugno 2021 (riquadro giallo)*

vaccinale del 2021 e il picco di casi di Covid-19? I test PCR identificano i virus o semplicemente le proteine dei vaccini? I risultati di altri paesi sono altamente informativi e corrispondono a quelli del Regno Unito. I Paesi Bassi hanno avuto la stessa esperienza, l'inizio è stato leggermente più tardivo rispetto al Regno Unito, ma l'aumento è stato molto più marcato, tanto che il picco è stato raggiunto a metà luglio in entrambi i paesi.

La Figura 11(5) mostra che nel Regno Unito i decessi per Covid-19 sono diminuiti sostanzialmente durante luglio e agosto 2020, l'anno della natura, come mostrato dalla linea blu. Nel 2021, come mostra la linea verde, i numeri di morti ogni giorno sono stati inizialmente bassi ma poi sono aumentati. Il 9 settembre 2020 ci sono stati 3 decessi per Covid-19 nel Regno Unito. Nello stesso giorno del 2021 sono stati registrati 185 decessi per Covid-19. Tra il 1° luglio e il 10 ottobre, ci sono stati 2.009 decessi per Covid-19 nel 2020, ma 6.370 nel 2021. Questo è sia sorprendente che inquietante. Perché il 2021 avrebbe dovuto essere molto peggio del 2020? Ci aspettavamo che la natura avrebbe causato casi e decessi minimi di Covid-19 durante l'estate del 2021 e che i numeri sarebbero stati ancora più bassi

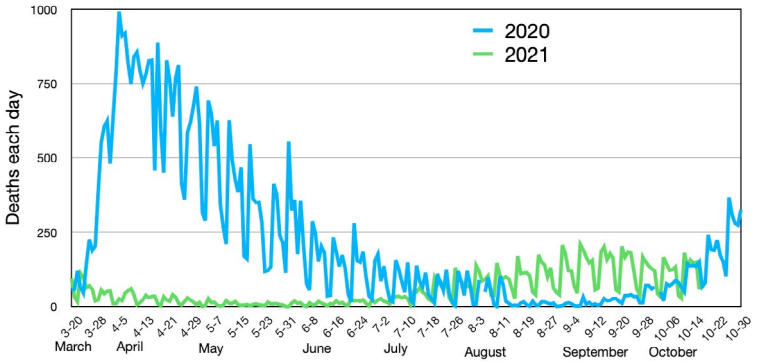


Figura 11(5) *Covid-19 deaths per day 2020-2021*

rispetto al 2020 con l'ulteriore vantaggio del programma di vaccinazione. Ma abbiamo visto un massiccio aumento del numero di casi e un aumento dei decessi. Qualcosa era andato seriamente storto.

Modelli in altri paesi in Europa

Questi modelli sono visti in una forma meno drammatica nella maggior parte degli altri paesi in Europa - in Francia, Svizzera, Germania, Danimarca, Spagna, Irlanda, Italia, Finlandia, Norvegia, Austria, Belgio e altri. L'Islanda ha vissuto il picco più drammatico di tutti durante l'estate del 2021. Cosa stava succedendo in questo paese, uno dei più vaccinati?

La pendenza del picco in Islanda tra la fine di luglio e l'agosto 2021 è straordinaria, ma finora non ha ricevuto alcun commento ufficiale, forse perché è completamente fuori linea con la narrazione ufficiale della pandemia e del programma di vaccinazione. Alla fine di ottobre 2021 assistiamo all'inizio di un altro picco, forse un primo avvertimento di un effetto invernale. Anche l'Austria ha registrato un aumento estivo. Questo aumento di fine ottobre è stato osservato anche nel Regno Unito, nei Paesi Bassi, in Belgio, Francia, Polonia, Norvegia e Finlandia.

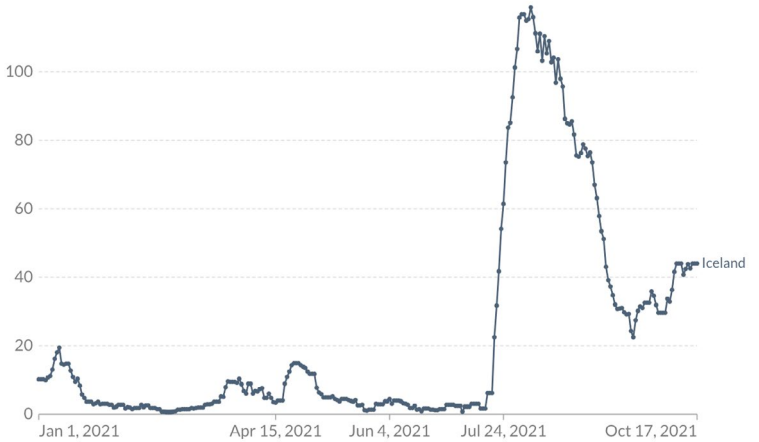


Figura 11(6) *Casi di Covid-19 in Islanda, 2021*

Paesi tropicali; natura nel 2020, 'vaccinazione' nel 2021

Nel 2020 abbiamo visto livelli molto bassi di Covid-19 nei paesi tropicali e semi-tropicali. Noi avremmo potuto ragionevolmente aspettarci che il 2021 mostrasse un simile basso rischio, ma si è rivelato molto diverso. Ancora una volta c'è stata grande riluttanza a suggerire che i "vaccini" potevano essere responsabili.

La vaccinazione è iniziata il 10 febbraio 2021. Il primo caso di Covid-9 in Cambogia è stato nel gennaio 2020 e alla fine dell'anno si erano registrati solo 378 casi. Al 31 marzo 2021 c'erano stati 2.440 casi ed al 17 ottobre ne erano stati registrati 116.860. Non ci sono stati decessi per Covid-19 in Cambogia durante il 2020. Il primo decesso registrato per Covid-19 è stato l'11 marzo 2021. Poi c'è stato un rapido aumento dei decessi, ed entro il 17 ottobre 2021, duemilaventi decessi per Covid-19 erano stati registrati. Perché il 2021 è stato così diverso e molto peggiore del 2020? È stato solo un caso che il programma di vaccinazione in Cambogia sia iniziato il 10 febbraio 2021, subito prima del primo decesso e del rapido aumento di casi e decessi? Lo schema era lo stesso nei

paesi vicini del Laos e del Vietnam, e anche nei paesi più grandi della Malesia e dell'Indonesia.

Conclusioni; 2020 e 2021 a confronto

Nel 2020, la pandemia nonostante i blocchi è progredita in modo ampiamente anticipato, con l'ottimismo che attraverso l'infezione subclinica durante i mesi estivi, la natura avrebbe esteso l'immunità naturale contro Covid-19 e che la pandemia avrebbe avuto un impatto molto ridotto durante il 2021. Ma poi sono arrivati i nuovi cosiddetti "vaccini", che sono in realtà terapie geniche sperimentali. Questi erano stati immessi di corsa e utilizzati con l'autorizzazione all'uso di emergenza (EUA). Ciò è stato accompagnato da una politica altamente distorta e disonesta, prevenuta sia contro l'immunità naturale sotto forma di vitamina D e dei suoi metaboliti, sia nell'uso di sostanze farmaceutiche esistenti sicure, in particolare idrossiclorochina e ivermectina. Ma questo non ha inibito l'evangelismo dei governi e il cieco entusiasmo della popolazione a favore degli pseudo-vaccini.

Figura 11(7) *Decessi attribuiti a Covid-19 in Cambogia, dal 2020 al 2021*

Cosa sono realmente questi cosiddetti "vaccini"?

È importante fare un passo indietro e riflettere su cosa sono. Rientrano in due grandi categorie. In primo luogo, come esemplificato dai prodotti di Pfizer e Moderna, quelli che consistono in parte dell'RNA della proteina spike, confezionato in modi non completamente rivelati, per essere assorbito dalle cellule tramite l'ACE2 e altri recettori. E in secondo luogo, come esemplificato dai prodotti di Astra-Zeneca e Johnson and Johnson, quelli che consistono in una copia del DNA della proteina spike incorporata in un plasmide di DNA virale. L'idea in entrambi i casi è che il DNA della proteina Spike verrebbe generato e copiato dal meccanismo delle cellule immunitarie per codificare (parte della) proteina spike stessa, contro la quale le cellule B dell'ospite produrrebbero anticorpi, che conferirebbero immunità contro questa parte del virus.

I responsabili si aspettavano che uno o più di questi pseudo-vaccini si aggiungessero all'immunità fornita dalla natura e che la pandemia sarebbe effettivamente scomparsa nel corso del 2021. Ma non ha funzionato come previsto. Invece abbiamo visto più casi e decessi di Covid-19 nel 2021 che nel 2020. Nel Regno Unito abbiamo avuto circa 2,5 milioni di casi di Covid-19, ma a ottobre 2021 avevamo avuto più di 5,5 milioni di casi. Lo schema è stato lo stesso in Australia, la pandemia è decollata alla fine del 2021. Esamineremo la logica e la strategia deformate e distorte dei mandati sui vaccini e la politica dietro di essi, nonché le strategie di trattamento irrazionali e corrotte nel capitolo 18.

Agenzia britannica per la sicurezza sanitaria; un indizio importante, anticorpi N indeboliti

L'UKHSA, nella sua Covid-19 Vaccine Surveillance Report Week 42[233], ha attirato l'attenzione su un'osservazione inaspettata e non

[233] https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/1027511/Vaccine-surveillance-report-week-42.pdf

ancora pubblicizzata. Ha riportato aumenti nelle segnalazioni di casi di Covid-19 in tutte le fasce di età e regioni del Regno Unito. Ma l'osservazione importante era a pagina 23 e si riferisce al declino della risposta dell'anticorpo N nel tempo e che recenti osservazioni dai dati di sorveglianza dell'Agenzia per la sicurezza sanitaria del Regno Unito (UKHSA) rivelano che i livelli di anticorpi N sembrano essere inferiori negli individui che acquisiscono l'infezione dopo due dosi di vaccinazione. "L'anticorpo N" è un anticorpo contro la proteina nucleocapside. Quindi sembra che il semplice potenziamento degli anticorpi 'Spike' indebolisca la risposta ad altri componenti del virus![234]. Questa osservazione ufficiale indica che negli individui doppiamente vaccinati, la risposta immunitaria anticorpale è compromessa. Questo spiegherebbe perché il numero di casi di Covid-19 è aumentato durante l'estate del 2021 e perché i casi ed i decessi di Covid-19 si stanno verificando nelle persone con doppia vaccinazione. Resta da vedere l'effetto di una terza vaccinazione, ma non devi essere un genio per vedere cosa c'è all'orizzonte. Torneremo su questo quando esamineremo le prove che questi vaccini stanno effettivamente uccidendo persone sane.

Durante la settimana terminata il 24 ottobre 2021, il Regno Unito ha registrato 328,287 nuovi casi di Covid-19 e 948 decessi per Covid-19. Questo è con l'80% della popolazione di età superiore ai 15 anni che è "completamente" vaccinata. Abbiamo chiaramente bisogno di qualcosa di più, e la vitamina D era palesemente ovvia ma ancora ignorata e/o negata. Il termine "completamente vaccinato" sta diventando obsoleto: non esiste una cosa del genere. Con il declino dell'immunità dopo la doppia vaccinazione e l'incertezza dopo una terza, sembra che le vaccinazioni continueranno forse all'infinito, a intervalli sempre più brevi.

[234] https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34450033/

CAPITOLO 12

QUALI SONO I LIMITI DELLA VACCINAZIONE COME POLITICA DI SANITÀ PUBBLICA?

Il lancio dello pseudo-vaccino Covid-19 che abbiamo visto nel corso della pandemia è stato frettoloso, istrionico e altamente orchestrato, ed è dipeso da una serie di fattori. All'inizio è bene ricordare la storia della vaccinazione ed identificare i suoi più evidenti successi così come i suoi fallimenti. Nel processo dovremmo anche chiederci come la nostra specie è riuscita a sopravvivere ed evolversi nel corso delle centinaia di migliaia di millenni prima che arrivassero i vaccini?

Biologia naturale contro biologia innaturale

Ovviamente, essere esposti ai virus fa parte della biologia naturale, ma essere esposti ai vaccini non lo è, e questo vale ancora di più per il recente uso globale di pseudo-vaccini di acido nucleico prodotti frettolosamente e non testati. I vaccini precedenti non avevano lo scopo di proteggere da un virus chimerico manipolato in laboratorio o di produrre "immunità di gregge" per i presunti bisogni della società in generale. Piuttosto erano basati sui benefici per l'individuo, contrapposti ai rischi per loro del vaccino. Ma tornando indietro, come hanno reagito i nostri predecessori prima che arrivassero i vaccini, e perché ci sono stati così tanti evidenti fallimenti delle difese naturali che si sono verificati con la civiltà

preindustriale e industriale? Sosteniamo in questo libro che la semplice risposta è che ci siamo evoluti con un sistema immunitario naturale complesso e versatile che dipendeva in gran parte da un composto naturale raro, vulnerabile e unico chiamato vitamina D3, che si trova proprio all'epicentro della vita sulla Terra. È unico in quanto i nostri corpi possono farcela solo attraverso l'azione della luce ultravioletta di una lunghezza d'onda specifica (una prontamente filtrata dall'ozono e dall'inquinamento) sulla pelle. Sfortunatamente abbiamo visto in tutto questo libro che nell'emisfero nord, lontano dall'equatore, viviamo pericolosamente vicini alla carenza di vitamina D, per gran parte dell'anno, e sempre alla fine dell'inverno.

Figura 12(1) *Edward Jenner*

I primi vaccini contro il vaiolo e la rabbia

Il vaiolo è causato da un virus a DNA a doppio filamento (Baltimore Gruppo I), ed è stato un flagello dell'umanità per almeno 2000 anni. Alla fine del 1700 Edward Jenner in Inghilterra si imbatté nell'uso della versione bovina strettamente correlata, chiamata vaiolo bovino (vaccino) quando vide come proteggeva le

mungitrici dalla malattia, e questo diede inizio al paradigma della vaccinazione[235]. Infatti i cinesi avevano usato la forma meno grave di vaiolo, Variola minore, per indurre una protezione simile contro la versione più grave di Variola major, 1000 anni prima[236] [237]. Ovviamente una sorta di miracolo, ma non significa necessariamente che questo modello possa o debba essere estrapolato a tutte le altre infezioni all'infinito. (Tra parentesi, è affascinante leggere a metà del 2022 che Bill Gates è preoccupato per una pandemia di Monkeypox[238], e, sorpresa, sorpresa, sembra avere una mente piuttosto 'one-vaxxed').

Il prossimo vaccino ad apparire sulla scena, nel 1865, fu il discutibile vaccino contro la rabbia di Louis Pasteur; nel 1911 questo fu seguito in India dall'uso diffuso del vaccino derivato dal cervello di pecora inattivato con fenolo, del dottor David Semple, che

Figura 12(2) *Louis Pasteur*

[235] https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1200696/
[236] https://www.britannica.com/science/variolation
[237] https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11613561/
[238] https://www.marca.com/en/lifestyle/world-news/2022/05/23/628bf9e0ca-47413e778b45c2.html

veniva iniettato sotto la pelle dell'addome[239]. Questo era efficace, ma laborioso e accompagnato da un rischio significativo di Sindrome di Guillain-Barré (una forma autoimmune di paralisi flaccida). Tra parentesi, nei primi anni di questo secolo questo vaccino era ancora in uso in India, e sono stati gli sforzi per sviluppare un vaccino basato sull'innoculazione intradermica negli strati della pelle che mi ha portato (DCA) per la prima volta in contatto con la rabbia[240]. Nella realizzazione di un film sui morsi di cane e la prevenzione della rabbia, sponsorizzato da Chiron Pharma nel 2002, è diventato evidente che un anello debole nella prevenzione della rabbia post-morso era la mancanza di immunoglobuline equine anti-rabbia equina (eRIG). Un componente aggiuntivo per la prevenzione è l'iniezione locale di eRIG nel sito del morso. Questo è essenziale per neutralizzare qualsiasi virus rimasto all'interno della ferita dopo il lavaggio, per evitare che il virus entri attraverso un nervo periferico e viaggi verso il cervello attraverso il flusso assonale retrogrado. L'immunizzazione attiva da sola dopo un morso corre il grave rischio che il virus entri nel nervo e salga al cervello prima che la produzione sistemica abbia avuto il tempo di produrre livelli circolanti neutralizzanti di anticorpi. Questa esperienza, e la lotta affinché l'OMS usasse il buon senso, mi ha portato faccia a faccia per la prima volta con la politica medica e Big Pharma. In parole povere, i cavalli sono troppo semplici ed economici, e non possono essere brevettati, mentre in effetti gli anticorpi monoclonali sì.

Proliferazione dei vaccini nel XX secolo

L'avvento della batteriologia nei primi anni del 1900 fu seguito dallo sviluppo di antitossine contro la difterite e il tetano, vaccini contro l'antrace, il colera, la peste e il tifo e il "Bacille Calmette-Guerin" (BCG) contro la tubercolosi. Ma anche qui la vitamina D si insinua nel quadro, poiché Niels Finsen scoprì che il primo

[239] https://www.si.edu/object/rabies-vaccine-semple-method-lederle:nmah_719534
[240] https://www.youtube.com/watch?v=mtYGnRPGWv0

trattamento efficace della tubercolosi della pelle era la luce ultravioletta, scoperta per la quale ricevette il Premio Nobel per la medicina nel 1903[241]. Morì, all'età di 44 anni, di pericardite costrittiva, presumibilmente da tubercolosi.

I vaccini antivirali sono stati sviluppati dalla metà del XX secolo, con tecniche di coltura del virus, contro la poliomielite e il morbillo, la parotite e la rosolia, ma questo era tutt'altro che semplice; per esempio, la prima sperimentazione negli anni '30 con un vaccino contro la poliomielite, derivato da un virus che era stato coltivato in cellule renali di scimmia, portò a un focolaio di encefalopatia mialgica tra medici e infermieri volontari in un ospedale di Los Angeles[242]. Nella nostra vita abbiamo assistito a un massiccio sviluppo di vaccini contro una serie di malattie, poiché Big Pharma supportata da Big Money è entrata alla grande nel gioco dei vaccini. Siamo arrivati al punto in cui al giorno d'oggi un bambino negli Stati Uniti, seguendo il protocollo CDC, ha non meno di 69 iniezioni di vaccino[243]. Stranamente, in tutto questo tempo c'è stato poco o nessun esame dei possibili benefici del rafforzamento del sistema immunitario innato con Vitamine C, A, e soprattutto D, e minerali importanti, come lo zinco, tutti dotati di indubbie azioni immunoprotettive.

La commercializzazione dello sviluppo del vaccino.

Negli ultimi 30 anni o più, abbiamo visto sempre di più che Big Pharma, supportata da organismi negli Stati Uniti deputati presumibilmente alla segnalazione di abusi (CDC, FDA, NIH e NIAID), ha visto l'enorme potenziale finanziario per sfruttare nuove malattie infettive sia attraverso programmi di vaccinazione che di trattamenti sperimentali tossici. Questo è il risultato delle

[241] https://www.nobelprize.org/prizes/medicine/1903/summary/
[242] https://en.wikipedia.org/wiki/History_of_chronic_fatigue_syndrome
[243] https://www.forbes.com/sites/quora/2018/02/12/how-did-babies-survive-in-the-1980s-with-half-the doses-of-only-7-vaccines/?sh=3ffb4c9830e3

leggi e dei regolamenti estremamente permissivi negli Stati Uniti sui brevetti e sulla loro disposizione, che ha lasciato le principali agenzie sanitarie nelle tasche di Big Pharma. Al giorno d'oggi, la Federal Drug Administration (FDA) degli Stati Uniti riceve metà dei suoi finanziamenti da Big Pharma, e quindi ha evidenti conflitti di interesse, ed è sempre più evidente che il CDC e la FDA sono stati oggetto di 'regulatory capture'[244].

Si stima che la pandemia influenzale del 1918-19, che seguì la prima guerra mondiale, abbia ucciso circa 50 milioni di persone e la presunta inevitabilità di ulteriori pandemie è stata ampiamente utilizzata come messaggio trainante per un numero sempre maggiore di vaccinazioni. In effetti, come già discusso, ci sono molte prove che suggeriscono che, almeno per quanto riguarda la grande pandemia influenzale, anche la carenza globale di vitamina D ha svolto un ruolo importante nella gravità dell'influenza che ne è derivata. E senza dubbio la prima guerra mondiale avrà aumentato la carenza di D tra le truppe di entrambe le parti, poiché c'era poco sole estivo nelle trincee. Ma la vitamina D è troppo economica e non brevettabile, e quindi le forze di mercato impongono che la

Figura 12(3) *Pandemia influenzale del 1919*

[244] https://www.theamericanconservative.com/the-regulatory-capture-of-the-fda/

sua correzione non debba interferire con l'attività di guadagno dai vaccini. Negli ultimi anni si sono verificati numerosi eventi, oltre a prove pandemiche, che in un certo senso sono stati fallimenti spettacolari, ma si sono rivelati sessioni di pratica essenziali per coloro che seguono il modello Gates-Fauci di proliferazione del vaccino.

Li riconoscerete dalle loro azioni

Abbiamo già considerato i concetti di empatia emotiva, che è una caratteristica civilizzante, anche se in misura diversa, di almeno il 95% della popolazione umana[245] [246]. In parole povere consente alla maggior parte di noi di vedere e sentire l'angoscia di un altro essere, specchio della propria angoscia, e quindi sentirsi come se fosse la nostra. Questo generalmente ci impedisce fin dalla tenera età di impegnarci in un'aggressione non provocata e mirata. Ci sono molte prove che abbia a che fare con la trasmissione nervosa in una parte subconscia fondamentale del cervello chiamata amigdala[247] [248], (di cui ce ne sono due) e la sua carenza diventa evidente per la prima volta nel comportamento della prima infanzia. Qualcosa nella regione di una persona su 20 in un modo o nell'altro non ha la capacità di una normale empatia emotiva. A seconda di altre caratteristiche possono essere estremamente intelligenti e diventare spietatamente ambiziosi. Il fascino narcisistico spietato è spesso una caratteristica. Il nome dato a tale condizione è variamente sociopatia o psicopatia, ed è particolarmente pericoloso quando tali individui sono posti in posizioni di fiducia e potere.

---

[245] https://www.researchgate.net/publication/232606366_Psychopathy_and_Aggression#fullTextFileContent

[246] https://www.amazon.co.uk/Zero-Degrees-Empathy-Simon-Baron-Cohen/dp/0141017961

[247] https://parenting.firstcry.com/articles/psychopathy-in-children-signs-and-treatment/

[248] https://knowledgeburrow.com/how-is-the-amygdala-linked-to-aggression/

Socio/psicopatia; un primo candidato, il dottor Anthony Fauci

Si potrebbe sostenere che un ruolo essenziale della democrazia è stabilire meccanismi che evitino e proteggano dall'abuso psicopatico che può insorgere specialmente quando i fallimenti strutturali portano a una concentrazione incontrollata del potere. Gli Stati Uniti d'America sono giustamente orgogliosi di essersi ribellati 250 anni fa contro gli inglesi e il prepotente re britannico Giorgio III nella guerra d'indipendenza americana. Ci sono anche pochi dubbi sul fatto che Benjamin Franklin e altri Padri Fondatori degli Stati Uniti abbiano poi riflettuto molto sulla Costituzione e sulla separazione dei poteri. Ma può darsi che l'ossessione di rovesciare una potenza straniera non sia riuscita a prepararli molto più tardi contro il rischio di un attacco ad alto livello dall'interno. Il mandato presidenziale di quattro anni, rinnovabile una sola volta, non sembra essere stato applicato a tutte le posizioni consultive di potere, come i nove membri della Corte Suprema, o il capo unico dell'Associazione nazionale delle malattie allergiche e infettive (NIAID). Questo individuo, il dottor Anthony Fauci, nominato nel 1984 come il Grande Fratello delle malattie infettive, non ha mai dovuto ritirarsi fino a quando non è stato superato dalla morte, dalla demenza o dal licenziamento, a quanto pare[249]. Perché, ci si chiede, è così, e come è stato scritto fuori dalla Costituzione? Dopotutto, nelle parole di Lord Acton, *il potere corrompe e il potere assoluto tende a corrompere assolutamente*[250].

Una delle funzioni delle organizzazioni teoricamente interessate a proteggere e migliorare la salute della popolazione è che esiste un business sanitario molto ampio e in espansione sotto forma di Aziende Farmaceutiche, che come abbiamo visto sono per legge le uniche responsabili nei confronti dei propri azionisti[251]. Quindi questo impone sicuramente una pesante responsabilità agli organi

[249] Now, as of December 2022, he has at last taken late retirement

[250] https://www.acton.org/publications/transatlantic/2017/09/29/lord-acton-liberty-power-and-light-conscience

[251] https://www.thecorporation.com/film/book

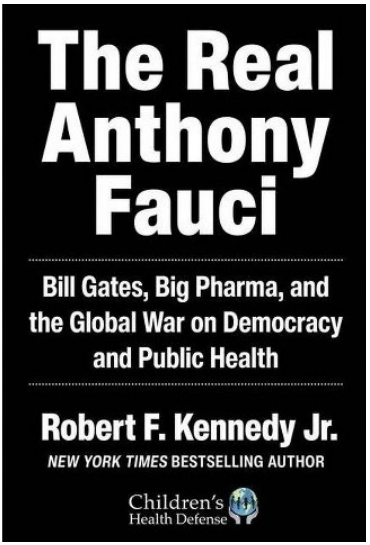


Figura 12(4) *Copertina del libro di Robert F Kennedy su Fauci*

dello Stato che hanno il compito di controllarli. Questi includono il Centro per il controllo delle malattie (CDC), il National Institutes of Health (NIH) e il suo assistente fittizio, il NIAID, e la Federal Drug Administration (FDA). Ma ci sono gravi debolezze, e queste includono norme molto vaghe riguardanti i titolari di assegni di ricerca finanziati con fondi pubblici dal brevettare le loro scoperte[252]; e la legge del 1986 che assolveva i produttori di vaccini dalla responsabilità sui loro vaccini[253].

Il track record di Fauci è tutt'altro che perfetto, come evidenziato ad esempio da come ha risposto a una precedente crisi di malattie infettive, la sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS)[254]. Ha usato la sua posizione di potere per reprimere la discussione e la ricerca scientifica su qualcosa di diverso dalla teoria

[252] https://www.upcounsel.com/advantages-and-disadvantages-of-patents
[253] https://www.congress.gov/bill/99th-congress/house-bill/5546
[254] https://www.youtube.com/watch?v=ezKb_AFvU4g

del retrovirus dell'HIV in cui ha sviluppato un interesse personale. Fauci sembra essersi fissato sull'idea che la malattia fosse CAUSATA esclusivamente dal virus dell'immunodeficienza umana e sul suo unico trattamento con l'azotimidina altamente tossica (ziduvidina), inibitore della trascrittasi inversa.

Fauci e l'HIV; l'analisi di Robert F Kennedy[255]

Fauci ha recentemente detto, a proposito del Covid-19, "*segui la scienza*", e poi ha aggiunto con rabbia che "*io sono la scienza*"![256]. Kennedy non ha necessariamente ragione su tutto, ma troviamo profondamente inquietante che l'intero peso delle organizzazioni sanitarie statunitensi sia stato utilizzato per reprimere ogni ragionevole dibattito scientifico sulle cause dell'AIDS e ora della SARS-CoV-2. Nel suo dettagliato e devastante libro 'The Real Anthony Fauci', Kennedy parla del suo essere un pericoloso psicopatico, che dal 1984 è in una posizione di potere supremo sulla salute degli USA. Esamina in dettaglio la storia della sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS) che è apparsa per la prima volta nei primi anni '80 tra uomini omosessuali con più partner nei bar di New York. Il virus dell'immunodeficienza umana (HIV) è stato isolato per la prima volta all'Istituto Pasteur di Parigi da un linfonodo di un paziente, nel 1983 dall'équipe di Luc Montagnier[257]. È facile dimenticare le polemiche che hanno accompagnato la teoria, propagata dall'allora capo del NIH, Robert Gallo, e poi Fauci come inattaccabile verità evangelica, che l'unica causa di questa sindrome è questo retrovirus[258].

---

[255] https://www.amazon.co.uk/The-Real-Anthony-Fauci-Democracy-Childrens-ebook/dp/B08XQYGC68

[256] https://physiciansforfreedom.org/2021/11/anthony-fauci-i-am-the-science/

[257] https://www.nobelprize.org/prizes/medicine/2008/montagnier/facts/

[258] https://www.brighteonbooks.com/book-author/francis-w-ruscetti-phd-dr-judy-a-mikovits-kent-heckenlively-jd/

Esperienze di Montagnier e Duesberg

Non c'è dubbio che Montagnier, che si oppose implacabilmente alle politiche di pseudo-vaccinazione contro il SARS-CoV2, possedeva[259] ed era intenzionato a rivelare prove incriminanti contro Fauci, prima di morire in modo troppo conveniente nel febbraio 2022 dopo una visita non accompagnata ad un incontro a Lussemburgo, seguito da una breve malattia, all'American Hospital di Parigi. Cattolico devoto, il suo corpo fu comunque cremato. Un'altra figura rispettata nel campo dell'AIDS è il professor Peter Duesberg, che ha sostenuto che il retrovirus dell'HIV era solo un elemento della sindrome da immunodeficienza acquisita. La malattia è emersa per la prima volta come "Peste Gay" negli anni '80, tra un gruppo di uomini omosessuali che frequentavano i bar di New York, che erano fortemente dediti al uso di droghe per via endovenosa e inalavano nitrito di amile. Fauci era implacabilmente contrario a qualsiasi cosa che non fosse il ruolo del virus dell'immunodeficienza umana di Montagnier e Robert Gallo. Ciò gli ha permesso di resuscitare la pericolosa droga azotimidina (AZT), che fino ad allora languiva nel seminterrato di Pharma's Burroughs Wellcome (ora assorbita da GlaxoSmithKline), mentre usava spietatamente il suo potere come capo de facto del NIH per eliminare i finanziamenti per chiunque, come Duesberg, con teorie alternative[260]. Non è così che dovrebbe funzionare il metodo scientifico. Dovrebbe accogliere, ed esaminare obiettivamente, paradigmi alternativi, non sopprimerli.

Un secondo candidato; Signor Bill Gates

Bill Gates, che ha abbandonato l'Università di Harvard, deve essere l'ultimo fallimento di successo, la cui fortuna gli è arrivata collegandosi con la persona giusta e simpatica (Paul Allen), e poi sviluppan-

[259] https://usdaynews.com/celebrities/celebrity-death/luc-montagnier-death-cause/
[260] https://www.amazon.com/Inventing-AIDS-Virus-Peter-Duesberg/dp/0895264706

Figura 12(5) *Luc Montagnier (sinistra) e Robert Gallo (destra)*

do ulteriormente la buona idea del suo amico (personal computer per tutti)[261]. Tuttavia ha poi lavorato con spietatezza per massimizzare rendimenti e profitti. Seguendo l'esempio di John D Rockefeller, l'archetipo del capitalista americano di una generazione precedente, Gates, ritiratosi presto da Microsoft, si dedicò, trascinando altri con sé, alla cosiddetta mega-filantropia, presumibilmente per migliorare la salute globale nel terzo mondo. Ma cosa succede se questa filantropia in realtà crea più degli stessi problemi che afferma di combattere? Le sue recenti dichiarazioni[262] sembrano indicare che si rende pienamente conto che la sua politica di vaccinazione globale come unica soluzione per ogni malattia infettiva fallirà, proprio come hanno fatto ora in modo così evidente gli pseudo-vaccini per Covid-19. La sua soluzione, tuttavia, non sembra essere quella di fare un passo indietro e cercare una risposta che potrebbe essere fornita dalla saggezza della comprensione della biologia. Al contrario è spingere ancora di più allo stesso modo. Infatti è consapevole di cosa sta facendo nel sostenere e perseguire le politiche spietate e immorali di Big Pharma? C'è molto da suggerire che lo faccia. Gates si è recentemente vantato di aver investito 10 milioni di dol-

[261] https://www.geekwire.com/2011/paul-allen-pulls-punches-autobiography/

[262] https://www.theguardian.com/culture/2022/may/15/bill-gates-vaccines-readers-questions-how-to-prevent-next-pandemic-interview

lari nello sviluppo di vaccini a RNA da parte di Big Pharma (Pfizer e Moderna), e le sue azioni ora valgono 200 milioni di dollari ed è orgoglioso di questo aumento di 20 volte del valore delle azioni![263]. Questo è probabilmente un grossolano eufemismo.

L'ossessione di Gates per il controllo della popolazione

Su un altro versante, Gates, come lo era stato suo padre, sembra aver chiaro nella sua mente che il mondo è sovrappopolato[264] e deve essere ridotto a qualunque costo. Inquadrato in modo differente quanti programmi ha William Gates III in tutta questa questione pandemica, che vale più di 100 miliardi di dollari e uno degli uomini più ricchi del mondo? Uno, due, tre o più? E escluderebbe, ad esempio, una soluzione che a costi irrisori potrebbe contemporaneamente migliorare la salute così tanto da aver bisogno di meno vaccini, dopo che madre natura è stata aiutata a fare del suo meglio? Ed almeno uno che non dovrebbe danneggiare. Purtroppo, tutte le indicazioni sono contrarie.

1984 di George Orwell rivisitato

Il romanzo distopico di George Orwell Nineteen Eighty-Four, pubblicato per la prima volta nel 1949, è molto pertinente alla guerra gatesiana contro le prevedibili pandemie perpetue e al Great Reset di Klaus Schwab. Nel romanzo di Orwell, il modello prevedeva la guerra perpetua, tra tre mega-stati, Oceania, Eurasia ed Estasia. L'isola Britannica faceva parte dell'Oceania e ora si chiama Airstrip One. (Non è chiaro dove fosse l'Ucraina, ma possiamo presumere che fosse anche in Oceania). La verità era quella che dicevano il Partito e il Grande Fratello, e l'amore aveva cessato di

[263] https://www.redvoicemedia.com/2021/11/bill-gates-has-shares-in-big-pharma-while-also-funding-british-medicine-regulator-mhra/
[264] https://con-alerts.com/bill-gates-plan-to-reduce-the-world-population/

esistere. Lo slogan del partito era *"chi controlla il passato controlla il futuro e chi controlla il presente controlla il passato"*.

Quanto segue è tratto da estratti esplicativi de "La teoria e la pratica del collettivismo oligarchico", altrimenti noto come "Il libro", dell'ipotetico eretico anti-Grande Fratello di Orwell, Emmanuel Goldstein. *"Ora però il concetto di fratellanza umana cominciò ad essere assalito da persone che non erano ancora in posizioni di comando, ma speravano semplicemente di esserlo tra non molto. In passato il Medio aveva fatto rivoluzioni all'insegna dell'uguaglianza e poi aveva instaurato una nuova tirannia non appena quella vecchia era stata abbattuta. I nuovi gruppi medi in effetti proclamavano prima la loro tirannia"*. Questo suona in modo sorprendentemente reminiscente dell'Evento 201 e del WEF e del 'Great Reset'[265] di Klaus Schwab. 'mantenere la loro posizione in modo permanente. E che dire di quanto segue?..... *'Ricchezza e privilegio si difendono più facilmente quando sono posseduti congiuntamente*. La cosiddetta "*abolizione della proprietà privata"... significò, in effetti, la concentrazione della proprietà in meno mani di prima: ma con questa differenza, che i nuovi proprietari erano un gruppo invece che una massa di individui*». modo in cui i teleschermi erano ovunque, e come l'eroe fallito del libro Winston Smith, membro del Partito Esterno, che lavorava al Ministero della Verità, e la sua ragazza Julia alla fine hanno scoperto, la resistenza era inutile, e una volta che eri stato distrutto eri destinato a essere colpito alla nuca e "vaporizzato". Le masse, *"i proletari",* furono tenute permanentemente represse dalla guerra e dalla paura.

Questo fa chiedere se Gates e Schwab stiano effettivamente modellando il futuro sulla brillante versione della distopia di George Orwell, forse solo per avere l'ultima risata! E c'è da sperare che, dopo la possibile morte improvvisa indotta dal vaccino sperimentale contro l'acido nucleico della sua amata madre pesantemente vaccinata, ora che è re, l'ex principe Carlo della Gran Bretagna inizi a mettere in discussione piuttosto che ad abbracciare le macchinazioni del mondo distopico del Forum economico (WEF) di Klaus Schwab.

---

[265] https://www.centerforhealthsecurity.org/our-work/exercises/event201/about

CAPITOLO 13

JABS GALORE - LA STRATEGIA DI SALUTE GATESIANA DISTOPICA

Uno dei modi in cui le società sono state progressivamente polarizzate nel corso del Covid-19 è l'offuscamento della distinzione tra vaccini classici e pseudo-vaccini dell'acido nucleico. Ciò è stato combinato con l'eliminazione rapida e spietata di tutte le garanzie che derivano dall'introduzione di un nuovo vaccino "classico"[266]. Per fare ciò, c'è stato un piano accuratamente programmato, che includeva la deliberata trasformazione di un virus sintetico in arma biologica. La dichiarazione da parte di organismi di controllo negli Stati Uniti secondo cui la riproposizione di farmaci esistenti non avrebbe funzionato e l'uso da parte di Big Pharma della conoscenza interna della struttura di un virus che aveva contribuito a creare, sotto forma dell'inserto furina brevettato da Moderna[267]. La sequenza genetica brevettata, parte del sito di clivaggio della furina di SARS-CoV-2 nella proteina spike, è una sequenza di 19 nucleotidi di un gene di riparazione del DNA umano chiamato MSH3. Quest'ultimo funziona normalmente con la parte del sistema immunitario responsabile della lotta contro il cancro, riparando le cellule danneggiate, ed è stato identificato come un potenziale bersaglio per nuovi trattamenti contro il cancro. La maggior parte di noi, non comprendendo la mente psicopatica, era impreparata alla

[266] https://www.cdc.gov/patientsafety/features/vaccine-safety.html
[267] https://alethonews.com/2022/03/08/moderna-patented-key-covid-spike-protein-sequence-in-2016/

mancanza di limiti a cui possono arrivare alcune persone e organizzazioni senza scrupoli, per respingere l'opposizione.

Medicina, politica e la necessità di avere sempre ragione

Il defunto filosofo medico maltese, il dottor Edward de Bono, disse che a suo avviso "*il più grande ostacolo al progresso* è *la necessità di avere sempre ragione*. È *meglio avere abbastanza idee perché alcuni di loro abbiano torto, piuttosto che avere sempre ragione senza avere alcuna idea*"[268]. Sfortunatamente questo non ha fatto parte del pensiero tradizionale riguardo ai progressi nell'assistenza sanitaria. Nel Regno Unito, ad esempio, seguendo i piani di guerra di Lord Beveridge, è nato il servizio sanitario nazionale del Regno Unito. Con gli sviluppi tecnici e le aspettative sempre più elevate, soprattutto sotto e dopo l'era di Margaret Thatcher, ciò ha portato all'imposizione di ulteriori strati di burocrazia. Le crescenti richieste di controllo degli abusi, derivanti ad esempio dagli omicidi seriali del famigerato dottor Harold Shipman[269], non hanno necessariamente portato a una migliore pratica medica complessiva da parte dei medici normali. Sono stati introdotti l'educazione continua in medicina (CME) e il riaccreditamento ciclico, ma non sono stati accompagnati da denaro del governo; invece, nell'ultimo terzo di secolo la maggior parte dei finanziamenti per CME in tutto il mondo è stata rilevata dall'industria farmaceutica, che secondo le stime di Drugwatch[270] nel 2021 realizzerà profitti dai farmaci da prescrizione che raggiungeranno i 610 miliardi di dollari. Queste aziende usano i loro profitti per distorcere grossolanamente l'educazione medica a favore dei loro prodotti costosi e contro i farmaci più vecchi che non sono brevettabili, ma sono più sicuri e meglio testati. Le carenze nella pratica medica sono state sempre più dirette agli effetti, piuttosto che alla base delle cause; tuttavia non è mai logico, se una presunta soluzione non funziona,

[268] https://brainyquote.com/quotes/edward_de_bono_383566
[269] https://www.britannica.com/biography/Harold-Shipman
[270] https://www.drugwatch.com/manufacturers/

semplicemente cercare di ottenere di più la stessa cosa. Raramente di più è meglio, e ci sono buone ragioni scientifiche per supporre che ciò si applichi al trattamento medico e alla profilassi mediante vaccinazione di massa per ogni concepibile malattia infettiva.

Biologia naturale contro biologia innaturale

È importante rendersi conto che in quest'era in cui gli investimenti in Big Pharma controllano tutti gli aspetti dell'assistenza sanitaria, essenzialmente non rimangono campioni riconosciuti per la biologia naturale. Il caso della vitamina D3 è particolarmente rilevante qui, a causa della sua importanza centrale nell'immunità naturale, che è sempre più minimizzata o addirittura negata. Naturalmente le argomentazioni che abbiamo avanzato nel capitolo 5, catalogando le prove secondo cui il riempimento universale di vitamina D per tutta la vita ridurrebbe drasticamente l'incidenza di un gran numero di malattie costose, non si adattano al modello di business di Big Pharma. La biologia naturale è economica e in generale sicura, ed è per questo che è stata selezionata naturalmente nel corso di centinaia di milioni di anni di evoluzione; e quindi dovrebbe fare appello a tutti i mediatori onesti dell'assistenza sanitaria. Ma in un sistema in cui, ad esempio negli Stati Uniti, ci sono 1378 persone impiegate dalle aziende farmaceutiche per fare lobby e pagare i politici, la natura costa troppo poco e non ha un tale cartello di lobbisti[271]. Anche prima dell'attuale assurdità maligna e dannosa delle pseudo-vaccinazioni contro il coronavirus per tutti, apparentemente per combattere un virus sintetico che tuttavia non rappresenta un pericolo per la maggior parte di noi, dobbiamo mettere in discussione l'attuale politica globale sui vaccini. Quindi torniamo all'inizio.

[271] https://truthout.org/articles/pharma-breaks-lobbying-record-defending-high-drug-prices-and-vaccine-patents/

I primi vaccini contro il vaiolo e la rabbia erano così efficaci?

È probabile che questa sia considerata una domanda eretica, simile a chiedere "*esiste davvero un Dio*?" Il mantra dietro l'affermazione frequente "*.... per favore, fammi bene; Non sono 'Novax', tutt'altro, MA*.'.. 'è che i vaccini 'normali', che si sono evoluti dal vaccino originale contro il vaiolo, e poi il vaccino impastato contro il cervello di pecora per la prevenzione della rabbia, vanno bene. Ma in realtà ci sono tutte le ragioni per credere che anche loro siano stati tutti sviluppati in un momento di carenza globale di vitamina D. Quindi, se avessimo saputo, e quindi avessimo corretto l'esaurimento globale di vitamina D, anche la loro necessità meriterebbe una rivalutazione. Anche per la malattia deturpante del vaiolo (variola), è del tutto possibile che in qualcuno con un livello ematico normale elevato di 25OHD3, l'infezione possa essere stata banale come la "vaccinazione" del vaiolo bovino. Non stiamo dicendo che questa sia una verità accertata, ma che l'esperimento non è mai stato fatto, perché l'importanza della vitamina D3 solare per l'immunità innata contro virus e altri microrganismi non era riconosciuta ai tempi di Jenner.

Nel caso della prevenzione della rabbia, uno di noi (DCA) ha un'esperienza rilevante, realizzando un film di insegnamento medico in India 20 anni fa, sui morsi di cane e sulla prevenzione della rabbia. . Questo è stato finanziato dalla società farmaceutica Chiron, un produttore di un vaccino per coltura tissutale intradermica. Tali vaccini vengono somministrati tra gli strati della pelle sopra il muscolo deltoide (per via intradermica) e quindi inducono una risposta immunitaria localmente nei linfonodi drenanti. Ci sono notevoli risparmi sui costi (perché viene dato un quinto del volume) e non c'è rischio di iniezione involontaria in una vena, che è particolarmente pericolosa con gli "pseudovaccini"[272] [273] della proteina spike dell'RNA, se lo stantuffo non viene ritirato prima dell'iniezione. E la via intradermica è probabilmente anche più sicura, poiché se c'è un

[272] https://www.legalnursepdx.com/the-basics-of-intramuscular-injections-understanding-risks-and-best-practices
[273] https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34406358/

retrovirus nel terreno di coltura, è improbabile che entri nel flusso sanguigno, ma i vasi linfatici lo porteranno ai linfonodi drenanti nell'ascella, dove il sistema immunitario è probabile che risponda.

Negazione dell'OMS sull'immunizzazione passiva vitale per la prevenzione della rabbia[274]

Abbiamo scoperto con la prevenzione della rabbia in India che la mossa trascurata più importante per evitare che una persona morsa da un animale rabbioso muoia di rabbia è l'iniezione di immunoglobulina equina anti-rabbia direttamente nella ferita. Dopo essere stato morso da un animale rabbioso, ovviamente la ferita è il sito di ingresso del virus, dove si replica e da dove passa dentro e su per i nervi fino al cervello. In qualcuno senza anticorpi circolanti, l'immunoglobulina locale è essenziale per neutralizzare il virus prima che possa accedere alle giunzioni nervose viaggiando attraverso il flusso assonale retrogrado al cervello, per causare la terribile malattia della rabbia. Non si puo fare affidamento solo sull'immunizzazione attiva in qualcuno che non è stato precedentemente immunizzato, poiché i livelli di anticorpi rimangono bassi per almeno 10 giorni dopo l'immunizzazione primaria. Abbiamo realizzato un film sui morsi di cane e sulla prevenzione della rabbia in India ed abbiamo scoperto che l'iniezione di immunoglobuline nella ferita avveniva solo nel 3% delle vittime di morsi di cane. Perché? La risposta sembrava essere la disponibilità; c'erano pochi soldi per immunizzare i cavalli da corsa in pensione, che sono grandi, economici e non possono essere brevettati. Quindi tutti gli sforzi di Big Pharma erano diretti verso anticorpi monoclonali costosi e brevettabili. Nel presentare questi argomenti all'OMS nel 2009 in un incontro ad Annecy, che era chiaramente già nel cuore di Big Pharma, ho incontrato un'implacabile opposizione da parte del comitato competente per la prevenzione della rabbia. Tuttavia, era chiaro al dottor

[274] https://www.researchgate.net/publication/47386860_WHO_guidelines_dealing_with_immunoglobulin_use_impede_rabies_prevention

Omesh Bharti, responsabile della prevenzione post-morso a Shimla, nell'Himachal Pradesh, che questo era l'anello più debole della catena della prevenzione[275]. Aveva letto il mio articolo pubblicato nel 2007 e convenuto che la soluzione era in realtà quella di iniettare solo la quantità di immunoglobulina antirabbica esclusivamente nel sito di introduzione del virus che la ferita, grande o piccola che fosse, poteva tranquillamente assorbire; ed abbandonare la procedura di pesare il paziente e quindi iniettare inutilmente il residuo IM. Di conseguenza c'è stata una rapida e drammatica riduzione del 90% dei decessi per rabbia nell'Himachal Pradesh[276] [277].

Proliferazione dei vaccini nel 21° secolo

Sfortunatamente, le principali aziende farmaceutiche che costituiscono Big Pharma, che operano principalmente dagli Stati Uniti (dove risiedono la maggior parte delle loro sedi centrali), per legge sono guidate prevalentemente dalla necessità di massimizzare il profitto per i loro azionisti. E questi azionisti a loro volta ne includono molti con altri conflitti di interesse, come ad esempio il forte investimento nei produttori di vaccini da parte di Anthony Fauci, capo del NIAID. Inoltre, nel caso della prevenzione, questa industria è motivata a trovare un elenco sempre crescente di nuove malattie infettive pericolose, nonché farmaci brevettabili per curarle. Di conseguenza, nel corso del nuovo millennio, il numero di vaccinazioni raccomandate per i bambini è aumentato di dieci volte[278]. Questo ancor prima del lancio di pseudovaccini sperimentali a RNA contro un virus artificiale a basso rischio per adulti e rischio

[275] https://bookofachievers.com/articles/doctor-from-himachal-has-found-the-perfect-cure-for-rabies-and-it-has-been-approved-by-who
[276] https://timesofindia.indiatimes.com/city/chandigarh/hp-doc-who-made-rabies-treatment-affordable-makes-it-to-who-panel/articleshow/81236108.cms
[277] https://www.indiatoday.in/magazine/up-front/story/20180212-world-health-organisation-rabies-low-cost-treatment-himachal-pradesh-omesh-bharti-1160811-2018-02-02
[278] https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29611455/

zero per i bambini[279]. È sempre più evidente che l'unica cosa che conta agli occhi di Big Pharma è fare più soldi possibile. Il processo è chiaramente aiutato dal declino della salute della popolazione e, come abbiamo già considerato, una parte sostanziale di ciò deriva dalla concentrazione esclusivamente sulla vaccinazione come strategia preventiva di miglioramento dell'immunità[280].

Abbiamo già visto che la forma attivata della vitamina D (1,25(OH)2D, o calcitriolo), che è coinvolta in tutte le fasi della risposta immunitaria, induce invariabilmente la produzione dell'enzima 24-idrossilasi che converte il calcitriolo in un forma 24-idrossilata inattiva. Più l'immunità naturale è indebolita dalla diminuzione dei livelli di vitamina D, maggiore diventa il carico globale della malattia. C'è il fortissimo sospetto che tutti i vincoli teorici siano stati eliminati da un circolo vizioso che dagli Stati Uniti si è diffuso per avvolgere l'intero mondo occidentale in una gigantesca "truffa sui vaccini". Ma cosa succede se c'è un punto nella proliferazione delle vaccinazioni oltre il quale il nostro sistema immunitario collasserà del tutto?[281]

Qual è la prova che gli pseudovaccini Covid stanno uccidendo e mutilando?

Quello che segue è uno scenario del tutto plausibile. La vitamina D è fondamentale per tutte le fasi della risposta immunitaria alle infezioni di ogni tipo. Agisce attraverso gli immunociti con l'enzima 1-alfaidrossilasi, necessario per convertire il calcifediolo nella forma attiva calcitriolo. Ma la 24 idrossilasi indotta inattiva la molecola calcitriolo dopo l'uso. La carenza di vitamina D è già diffusa e senza una politica per integrare i livelli ematici del serba-

[279] https://hms.harvard.edu/news/covid-19-children
[280] https://uk.search.yahoo.com/yhs/search?hspart=tro&hsimp=yhs-freshy&action=nt&type=Y219_F163_204671_102220&p=Vaccination+and+declining+health
[281] https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7712358/

toio, forma 25-idrossi, (calcifediolo) nella popolazione in generale, è inevitabile che l'intero sistema sanitario crolli. Questo sembra non essere compreso dai ciechi seguaci di Bill Gates, che stanno spingendo per sempre più vaccini e dosi di vaccino, ignorando completamente l'immunità naturale.

Sistemi di segnalazione degli eventi avversi

L'industria aerea ha da tempo un sistema di studio dei "near miss" e di ricostruzione degli incidenti, al fine di apprendere e impedire che si ripetano[282]. La stessa cosa dovrebbe valere anche per i vaccini, quindi diamo un'occhiata a due di questi sistemi; Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS) negli USA e Yellow Card Reporting System nel Regno Unito. Il principio di precauzione ci impone di prestare attenzione a possibili casi di corruzione, soprattutto se vi sono prove di possibili conflitti di interesse. Sfortunatamente per quanto riguarda i "vaccini", per inciso, questo principio sembra essere stato completamente abbandonato per i piloti di linea, da cui dipende l'assoluta sicurezza di centinaia di passeggeri. In effetti ci è appena stato detto che il concetto di fitness cardiovascolare per i piloti è stato allentato e il blocco cardiaco di grado 1, vale a dire un intervallo P-R da 0,2 a 0,3 mm, è diventato improvvisamente accettabile![283]. Un pilota dell'American Airlines che ha un arresto cardiaco 6 minuti dopo l'atterraggio di un aereo con 200 passeggeri a bordo, non costituirebbe un "quasi incidente"?[284] O ora abbiamo bisogno che entrambi i piloti abbiano un arresto cardiaco?

Il VAERS è stato istituito nel 1990 come mezzo per valutare obiettivamente la sicurezza dei nuovi vaccini ed è gestito congiuntamente dal Center for Disease Control (CDC) e dalla Federal

[282] https://blog.thinkreliability.com/how-to-investigate-a-near-miss
[283] https://www.thelibertybeacon.com/cause-for-grave-concern-faa-tacitly-admits-that-pilot-ekgs-are-no-longer-normal/
[284] https://www.clarkcountytoday.com/news/dr-peter-mccullough-pilots-heart-attack-after-covid-shot-fits-pattern/

Drug Administration (FDA). Il sistema è aperto ad ogni segnalazione di un evento avverso, ma ovviamente non è predisposto per raccogliere ogni evento del genere. Tuttavia, è stato istituito con le migliori intenzioni e prima dell'era COVID-19 dei "vaccini" dell'acido nucleico basati sulla nuova tecnologia. Ora che oltre il 50% del budget delle organizzazioni sanitarie nazionali statunitensi proviene da aziende farmaceutiche, c'è un vero motivo di preoccupazione, con la chiara evidenza che le persone nelle organizzazioni di regolamentazione dell'assistenza sanitaria sono sotto il controllo delle stesse attività che dovrebbero controllare. Questo problema si estende a tutti i livelli, poiché con il roll-out è arrivato un sistema di premi per chi fa le vaccinazioni. Nel Regno Unito, ad esempio, dove si applica un sistema di segnalazione simile, i medici di base hanno ricevuto 13 sterline per ogni paziente vaccinato[285].

Quali sono i pericoli dei veri e pseudo-vaccini; sono diversi?

Non c'è stato nulla sulla stampa ufficiale, ma non perché i fatti non siano sotto gli occhi di tutti. Ciò che lascia perplessi è chi ha pagato per la museruola tradizionale. VAERS è l'acronimo di Vaccine Adverse Events Reporting System ed è stato istituito dal Centro statunitense per il controllo delle malattie (CDC) nel 1990. Sebbene apparentemente obbligatorio, gli informatori hanno trovato grande riluttanza a sconvolgere la narrativa tradizionale della sicurezza segnalando reazioni avverse[286]. Un aggiornamento del CDC datato 24 maggio 2022[287], è indicativo di estremo compiacimento, rispetto ad esempio, al rischio di miocardite tra bambini e adolescenti. In questo documento siamo rassicurati sul fatto che "i

[285] https://www.pulsetoday.co.uk/news/coronavirus/gps-to-be-paid-12-85-per-jab-as-details-set-out-for-covid-vaccination-campaign/
[286] https://www.covid19reader.com/the-covid-vaccine-whistleblowers-or-why-its-about-time-to-wake-the-hell-up/
[287] https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/vaccine-safety-children-teens.html

vaccini COVID-19 sono sicuri ed efficaci e le reazioni gravi dopo la vaccinazione sono rare e CDC raccomanda a tutti di età pari o superiore a 5 anni di vaccinarsi il prima possibile per proteggersi da COVID-19 e dalle sue complicazioni potenzialmente gravi '. Eppure nello stesso documento del 19 maggio 2022 riportano segnalazioni verificate di miocardite in bambini delle seguenti età; per 5-11 anni 22 dopo 18.517.938 dosi (1/840.000); per le età 12-15 anni, 351 dopo 23.358.466 dosi somministrate (1/66.000) e per 16-17 anni: 303 segnalazioni verificate di miocardite dopo 12.724.718 dosi somministrate (1/42.000). È molto probabile che questa sia solo la punta di un enorme iceberg[288].

Un altro grosso problema negli Stati Uniti nasce dal *National Vaccine Indemnity Act* del 1986, che dava ai produttori di vaccini un indennizzo per i danni causati dai vaccini, di cui l'innesco originale era il triplo vaccino DPT. Il disastro del vaccino Glaxo Smithkline H1N1 nel 2009, con molteplici richieste risarcitorie per la condizione di narcolessia causata dal vaccino è un ricordo recente; quindi, la ricerca di un rapido profitto ha fatto sì che all'inizio del Covid-19, la spietata Big Pharma insistesse per un'indennità generale, che si applica negli Stati Uniti fintanto che le prove non siano risultate fraudolenti.

Pro e contro della "vaccinazione" delle proteine spike

I vaccini tradizionali sono prodotti da versioni vive attenuate del virus o del batterio, o da una versione attenuata di una tossina, come con i tossoidi del tetano o della difterite. Vengono somministrati con l'intento di prevenire la malattia nell'individuo iniettato e in qualche modo stimolare una reazione che porti a una risposta immunitaria e protegga dalla malattia. È una regola d'oro che la vaccinazione debba essere somministrata per proteggersi da un'infezione grave, e con la dovuta considerazione dell'analisi costi-benefici. I componenti dei vaccini "normali" sono modificazioni delle proteine di superficie

[288] https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/safety/adverse-events.html

cellulare che nella vera infezione uccidono o feriscono gravemente l'individuo. I cosiddetti vaccini a RNA e DNA, prodotti presumibilmente per offrire protezione contro il Covid-19, sono completamente diversi e costituiti da una versione modificata degli acidi nucleici che codificano per una delle proteine virali, la cosiddetta 'spike', con cui si attacca a un recettore, chiamato ACE-2. Questo acido nucleico viene quindi "letto" dal meccanismo ribosomiale delle cellule immunitarie per produrre l'anticorpo monoclonale sintetico per cui codifica. C'è quindi una pericolosa confusione indotta nel sistema immunitario, tra "sé" e "non sé". Quindi la proteina spike viene inserita nelle cellule immunitarie e gli anticorpi anti-spike vengono prodotti all'interno delle stesse cellule e secreti da esse. In una "normale" infezione virale o processo di immunizzazione, questa funzione sarà di esclusiva responsabilità di un clone di cellule T della memoria e si verificherà solo in caso di reinfezione (la cosiddetta "risposta anamnestica"). È diventato ovvio (vedi Cuapitolo 3) che la proteina spike di SARS-CoV.2 è in realtà una tossina sintetica che è stata specificamente ingegnerizzata in laboratorio. Il componente coronavirus del pangolino è stato selezionato dalla ricerca illegale del GoF finanziata dagli Stati Uniti che ha sostenuto il dottor Shi Zheng Li di Wuhan, a causa della sua elevata affinità per il recettore umano ACE2. Ma quell'elevata affinità non bastava ad assicurare l'ingresso nelle celle; così seguendo l'esempio di Ralph Baric e altri ha inserito una sequenza codificante per il sito di legame dell'enzima umano furina, brevettata da Stephen Bançel di Biomerieux ed altri e trasferita nel 2016, sempre a suo nome, a Moderna, di cui Bancel era diventato amministratore delegato[289]. Una delle caratteristiche più pericolose degli pseudo-vaccini genetici è che non sono selettivi e si attaccano a qualsiasi cellula che possieda i recettori ACE-2, di cui ce ne sono molti sulla superficie dei piccoli vasi sanguigni. Qui provocano turbolenza, e la turbolenza attrae le piastrine, e le piastrine sono necessarie per formare coaguli di sangue, che all'interno dei vasi sanguigni sono una pessima notizia.

[289] https://www.modernatx.com/patents

Storia delle esenzioni di responsabilità sui vaccini negli Stati Uniti

In effetti, le normative e le leggi globali relative alla responsabilità per lesioni da vaccino sono state a lungo determinate negli Stati Uniti e dettate da Fauci, Gates e Big Pharma. Nel 1986 (due anni dopo l'inizio del regno di Fauci al NIAID) il Congresso approvò il National Childhood Vaccine Injury Act (NCVIA), creando così un programma di risarcimento senza colpa[290]. Il mercato dei vaccini era stato soggetto a un aumento delle cause legali relative ai vaccini che minacciavano di far deragliare l'intero programma vaccinale. L'NCVIA ha anche fornito ai produttori di vaccini significative protezioni contro la responsabilità civile ed ha eliminato la responsabilità del produttore per gli inevitabili effetti collaterali negativi di un vaccino. Con il retro-spettroscopio fornito dal disastro del Covid-19, che ovviamente è ancora lungi dall'essere concluso, è sempre più chiaro che il motivo dominante era ed è proteggere l'agenda di Big Money a scapito della nostra salute. E poi con l'artificioso Covid-19 "*Plandemic*" è stato stabilito che gli pseudo-vaccini genetici non testati dovessero essere lanciati a "*Warp Speed*". Il vaccino "normale" più veloce mai sviluppato è stato per la parotite, ci sono voluti quattro anni ed è stato autorizzato nel 1967. Il vaccino Covid-19 di Pfizer è stato sviluppato e autorizzato per l'uso di emergenza in soli 8 mesi, e quello di Moderna è stato ancora più veloce. Ma poi Moderna, la start-up creata pensando a SARS-C0V-2, ha avuto in mente il vantaggio della conoscenza privilegiata dell'inserto furin brevettato S1-S2. Per citare Rogge Dunn, avvocato del lavoro e dell'occupazione di Dallas, *"Quando il governo ha detto: 'Vogliamo che lo sviluppiate quattro o cinque volte più velocemente di quanto fate normalmente', molto probabilmente i produttori hanno detto al governo: 'Vogliamo che voi, il Governo, ci proteggete da azioni legali multimilionarie'.*

[290] https://www.congress.gov/bill/99th-congress/house-bill/5546

Figura 13(1) *Elisabetta II ed il principe Filippo. Entrambi hanno ricevuto le prime "vaccinazioni" Covid il 18 gennaio 2021, "per prevenire ulteriori speculazioni". Filippo si ammalò e fu ricoverato in ospedale. Morì il 19 aprile, all'età di 99 anni e 10 mesi. È improbabile che a nessuno dei due sia stata somministrata vitamina D*

Due "case report" illustrativi sui vaccini

Alla luce dell'incessante pressione che le persone di tutte le età e di tutto il mondo sono state poste per essere "vaccinate" contro quella che ora sappiamo essere un'arma biologica sintetica e brevettata creata dall'uomo, dobbiamo ricordare che i vaccini non proteggono contro l'infezione e sono nel migliore dei casi inutili e nel peggiore fatali. Big Pharma, d'altra parte, ha beneficiato finanziariamente di quella che è una truffa globale. Ho scelto due casi illustrativi per portare a casa il punto.

Caso 1. Al momento in cui scrivo, il mondo intero sta facendo i conti con la morte di una meravigliosa signora di 96 anni, l'amata regina Elisabetta II del Regno Unito, che insieme al suo defunto marito ha sempre avuto un grande senso del dovere pubblico e ha dato l'esempio. Durante la pandemia, entrambi hanno accettato la politica del governo del Regno Unito, a partire dagli anziani, di inoculazioni multiple con uno o più "vaccini" sperimentali di acido nucleico contro SARS-CoV-2. Il primo colpo è

stato dato a Sua Maestà il 9 gennaio 2021, il secondo nell'aprile dello stesso anno. Si sostiene che abbia avuto tre dosi in tutto[291]. I vaccini avrebbero dovuto prevenire la malattia, ma nel febbraio 2022 la regina ha sviluppato quello che è stato descritto come un lieve attacco di Covid-19, due giorni dopo aver incontrato suo figlio Charles, che aveva avuto l'infezione in due occasioni ed è stato anche (e inefficacemente) vaccinato. L'8 settembre 2022 (per coincidenza 3 giorni dopo il lancio di un nuovo "vaccino" bivalente RNA Covid per i residenti delle case di cura per anziani in Scozia[292]), questa signora anziana molto amata è morta serenamente nella sua seconda casa in Scozia. Non si fa menzione del fatto che abbia mai ricevuto o le sia stato consigliato di assumere vitamina D, ma è implicito dalla BBC che le sia stato somministrato un trattamento sperimentale con Paclovid o Remdisivir[293]. Per ovvie ragioni di Stato, non è stata eseguita alcuna autopsia e la causa della morte era "cause naturali".

Quella che segue è una citazione scritta di recente dal figlio di 73 anni, in un articolo sul Future Healthcare Journal del Royal College of Physicians, in cui sostiene la creazione di un ponte tra la medicina convenzionale e quella complementare basata sull'evidenza. Aggiunge ...'Chi avrebbe mai pensato, per esempio, che nel 21° secolo ci sarebbe stata una lobby significativa che si sarebbe opposta alla vaccinazione, data la sua comprovata esperienza nello sradicare così tante terribili malattie e il suo attuale potenziale per proteggere e liberare alcune delle più vulnerabili nella nostra società dal coronavirus?"[294]. Per lo meno questo mostra una completa ignoranza del fatto che i "vaccini" prodotti da Western Big Pharma, non sono vaccini "normali" ma pericolose bio-armi sintetiche, dirette contro un virus che

[291] https://www.marca.com/en/lifestyle/uk-news/2022/02/21/62135968268e3ecc3e8b45d5.html

[292] https://www.ibtimes.co.uk/new-moderna-bivalent-vaccine-will-rolled-out-september-5-nhs-says-1703996

[293] https://www.aol.com/queen-could-given-newly-approved-151941567.html?

[294] https://collegeofmedicine.org.uk/hrh-the-prince-of-wales-calls-for-an-integrated-approach-to-health-in-latest-edition-of-future-healthcare-journal

Figura 13(2) *Giulia Lucenti, 16 anni, è stata trovata morta a letto il 9 settembre 2021, 17 ore dopo la sua seconda vaccinazione Pfizer*

è esso stesso un'arma biologica, e capace di essere inserito nel nostro DNA e in quello delle generazioni a seguire[295].

Caso 2. Giulia Lucenti, 16 anni, una giovane adolescente italiana in buona salute di Modena, Italia, la cui vita avrebbe dovuto essere davanti a lei, è stata trovata dalla madre morta nel suo letto il 9 settembre 2021, diciassette ore dopo la sua seconda iniezione del "vaccino" Pfizer RNA senza licenza. Non credeva nell'assunzione di medicinali o integratori (compresa la vitamina D). È stata eseguita un'autopsia molto insoddisfacente, che ha mostrato evidenza macroscopica di miocardite, ma non ha incluso l'istologia. Questo è stato rivisto da un patologo indipendente, che ha trovato prove di fibrosi sub-endocardica, danno risalente alla prima dose, e ha concluso che il suo cuore si era fermato a causa della miocardite indotta dalla seconda iniezione di Pfizer.

Questi due casi sono illustrativi dell'approccio archibugio per guidare pseudo-vaccinazioni abbastanza inutili, prima di una signora molto anziana; l'effetto, se mai ci fu, fu quello di proteggerla dal diventare centenaria come lo era stata sua madre. E la seconda, invece, era un'adolescente sull'orlo dell'età adulta, con tutta una vita davanti a sé, vaccinata senza pensare per proteggersi da una malattia che non presentava assolutamente alcun rischio per lei. E in entrambi i casi senza considerare il rafforzamento dell'immunità

[295] https://pennybutler.com/spike-protein-impairs-dna-repair/

Figura 13(3) *Stéphane Bancel (a sinistra) e Albert Bourla (a destra), rispettivamente CEO di Moderna e Pfizer*

naturale innata. Questi due casi sono sicuramente i segni distintivi di un sistema sanitario completamente collassato che è stato venduto a Big Pharma e/a tutti coloro che la cavalcano.

Per mettere il sale nella ferita, abbiamo appena sentito come il 22 dicembre 2022 il governo del Regno Unito abbia firmato un contratto decennale con Moderna[296] per "investire nella struttura di ricerca e sviluppo (R&S) sull'mRNA nel Regno Unito, un "centro di eccellenza" di produzione di vaccini all'avanguardia con la capacità di produrre fino a 250 milioni di vaccini all'anno". Presumiamo che il governo di Sua Maestà non sia a conoscenza delle prove presentate dal DCA con il professor Joseph (Giuseppe) Tritto nel giugno 2022 alla Corte penale internazionale contro nove persone che citiamo per crimini contro l'umanità per aver costruito l'arma biologica SARS-CoV-2. Uno di questi è Stéphane Bançel, CEO di Moderna. Nel 2016 ha trasferito una serie di brevetti da Bio-Mérieux a Moderna, in particolare uno sull'inserto a 19 basi nella proteina spike che include il sito di clivaggio della furina PRRA a 12 basi. Questo stesso inserto è incluso nei "vaccini" dell'RNA della proteina spike di Moderna e Pfizer, uno dei quali è stato utilizzato in ciascuno dei due individui illustrati sopra descritti.

[296] https://www.gov.uk/government/news/uk-cements-10-year-partnership-with-moderna-in-major-boost-for-vaccines-and-research/

CAPITOLO 14

SUI 'BAT-PERSON' VIROLOGI, PIPISTRELLI, PANGOLINI E VITAMINA D3

Prendiamo ora quello che a prima vista può sembrare un banale diversivo, ma che in realtà è molto rilevante per il nostro caso. Come abbiamo visto, il virus artificiale SARS-CoV-2 è stato costruito in laboratorio, da componenti di un coronavirus di pipistrello, uniti a quelli di un pangolino. Sembra straordinario che sebbene virologi di varie convinzioni biologiche abbiano lavorato duramente per creare un nuovo virus altamente efficace da frammenti di questi coronavirus e poi abbiano utilizzato il prodotto come arma, nessuno vuole spiegare perché! Nessun virologo, cioè, perché i pipistrelli nei loro escrementi rilasciano chiaramente indizi, e questi hanno a che fare con le loro speciali nicchie evolutive ecologiche. Quindi iniziamo con la visione capovolta del pipistrello medio, che è l'unica specie di mammifero a volo libero. I pipistrelli dormono appesi a testa in giù aggrappandosi ai tetti delle caverne o ai rami alti, e i loro arti anteriori si sono evoluti in ali membranose leggere e pigmentate. La posizione sospesa fornisce protezione dai predatori e consente un volo immediato quando il pipistrello rilascia la presa. I pipistrelli che sono caduti a terra possono usare i loro artigli affilati per arrampicarsi, perché a differenza degli uccelli non possono staccarsi da terra[297].

[297] https://wildexplained.com/can-bats-take-off-from-the-ground/

Figura 14(1) *Pipistrello a ferro di cavallo*

Carenza di vitamina D e sistema immunitario idiosincratico dei pipistrelli

I corpi dei pipistrelli sono pieni di microrganismi, e in particolare di virus a RNA contro i quali non sembrano in grado di innescare la risposta immunologica innata di un normale mammifero. Questo li rende di grande interesse per le istituzioni militari e i loro ricercatori come Peter Daszak dell'Eco-Health Alliance del Pentagono degli Stati Uniti, che sembrano perplessi oltre che preoccupati. Un brutto virus di pipistrello è quello che causa la rabbia; è un virus a RNA a singolo filamento negativo della famiglia Lyssavirus, e all'origine della paura dell'infezione da parte di virus originati dai pipistrelli. Ci sono pochi suggerimenti ufficiali su ciò che mette i pipistrelli in questa posizione compiacente. Ad esempio, in una revisione molto dettagliata e completa dell'immunità dei pipistrelli, non c'è una sola menzione del fatto ovvio che i pipistrelli non sono esposti ai raggi del sole e quindi sono destinati a soffrire di carenza

di vitamina D, che come abbiamo visto ha un ruolo importante nella regolazione della risposta immunitaria innata nei mammiferi "normali"[298]. Eppure tutto ciò potrebbe avere a che fare semplicemente con lo sfruttamento o almeno la tolleranza della carenza di vitamina D, a sua volta dovuta alla mancanza di esposizione ai raggi del sole, e alla loro pelle membranosa avascolare?

La rilevanza di un sistema dipendente dalla vitamina D chiamato cGAS-STING

Come abbiamo visto, per la maggior parte dei mammiferi e di altre specie animali, il sistema calcitriolo/VDR fornisce una protezione speciale contro i patogeni virali, a condizione che ci sia abbastanza vitamina D sotto forma di calcifediolo circolante. Come già discusso, per la maggior parte dei mammiferi, uomo compreso, la principale fonte di vitamina D è l'irradiazione solare UVB che agisce sul 7-deidrocolesterolo sulla pelle. Come abbiamo già visto, questo rompe l'anello B per formare la pre-vitamina D3, che con il calore poi si dispiega per formare il colecalciferolo (vitamina D3 stessa). Il colecalciferolo viene quindi assorbito nel sangue e viaggia verso il fegato per essere convertito nel serbatoio 25-idrossilato sotto forma di calcifediolo. Con l'eccezione di qualsiasi specie di questo tipo che si è evoluta per nutrirsi di insetti irradiati dal sole, la maggior parte dei pipistrelli è destinata a una vita di perpetua carenza di vitamina D[299]. Ciò ha portato all'inevitabile offuscamento immunologico tra sé e non sé, in cui hanno perso parte del meccanismo immunitario pro-infiammatorio innescato dalla vitamina D per combattere le infezioni. Esiste un meccanismo (cGAS-STING (Stimulator of Interferon Genes)) che si è evoluto per rilevare e distruggere il DNA nel citoplasma, dove il DNA cellulare non dovrebbe trovarsi. Si scopre che i pipistrelli hanno sviluppato un meccanismo di c-GAS STING ridotto, che è in tutte le specie di

[298] https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7165715/
[299] https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0016648003001503

pipistrelli dovuto alla singola mutazione nel codone per la serina alla posizione 358 nel gene per STING[300]. Quindi una forte possibilità per spiegare perché i pipistrelli debbano vivere parassitati da così tante specie di virus che sono cattive notizie per gli esseri umani e i mammiferi "normali", è che sono costantemente e obbligatoriamente carenti di vitamina D. Nella maggior parte dei mammiferi la forma attiva della vitamina D3, il calcitriolo, sottoregola la via pro-infiammatoria cGAS-STING, che si è evoluta per facilitare l'eliminazione dei retrovirus. I pipistrelli hanno dovuto aggirare questo problema semplicemente imparando a convivere con il nemico. Ma ne consegue sicuramente che gli esseri umani saranno particolarmente suscettibili ai virus dei pipistrelli se soffrono di carenza di vitamina D.

In che modo questo si collega alla vita 'dead pan' (impassibile) di un pangolino?

Ma che dire dei pangolini, che a differenza dei pipistrelli indossano armature pesanti e non possono volare? Queste gentili creature sono protette da spesse squame fatte di cheratina sulla loro pelle esposta, e la loro principale difesa contro l'attacco dei carnivori è raggomitolarsi in una palla, comportarsi da morti e, per buona misura, secernere un odore sgradevole da speciali ghiandole anali[301]. Come pipistrelli sono anche notturni. A differenza dei pipistrelli, tuttavia, mancano di denti e la loro speciale nicchia dietetica è mangiare formiche e termiti a cui accedono con forti artigli per scavare e una lingua eccezionalmente lunga e appiccicosa. In tutto il mondo ci sono otto specie di pangolino, e tutte sono minacciate dall'uomo, a causa del ridicolo commercio di squame di pangolino macinate per una presunta protezione immunitaria[302].

[300] https://www.bbc.co.uk/news/science-environment-43155827
[301] https://www.britannica.com/animal/pangolin
[302] https://en.wikipedia.org/wiki/Pangolin_trade

Figura 14(2) *Una delle otto specie di pangolino minacciate dall'uso di squame macinate nella medicina tradizionale cinese. Carente di vitamina D, ma le squame devono essere ricche di 7DHC*

Poco è stato scritto sulla vitamina D e sui pangolini, ma la loro pelle corazzata che blocca la penetrazione dei raggi solari e la dieta notturna di formiche e termiti significano che anche loro devono essere carenti di D all'interno. La xeroftalmia e altri segni di carenza di vitamina A sono stati ben descritti nei pangolini della Sonda in cattività[303] e questi hanno risposto a 3000 unità di vitamina A combinate con 300 unità di D al giorno; come abbiamo già visto, il recettore della vitamina D forma un eterodimero con il recettore RXR del retinolo (vitamina A). Inoltre, il meccanismo cGAS-STING è inattivato anche nei pangolini, ma con un meccanismo che include codoni di stop prematuri e mutazioni frameshift[304], e quindi è abbastanza diverso dalla singola mutazione Serina 358 in cGAS-STING trovata in tutte le specie di pipistrelli. Non è chiaro se ciò sia correlato al fatto che i pangolini sono edentuli, ma anche i neonati umani sono edentuli e la carenza di vitamina D nelle

[303] https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33058569/
[304] https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7291609/

madri umane e nei loro bambini ha un effetto importante sul loro sviluppo dentale[305].

Si dice che le scaglie di pangolino macinate per le quali esiste un tale mercato in Cina siano "prive di valore nutritivo", eppure sono ingredienti di quasi 500 prescrizioni nella medicina tradizionale cinese, molte delle quali risalgono a secoli fa[306] [307]. I presunti usi variano ampiamente, dall'aiutare nell'anoressia, piaghe e infezioni della pelle al trattamento dell'infertilità nelle donne e nel promuovere l'allattamento, alla lotta contro l'artrite. Tutto questo fa pensare alla vitamina D. Naturalmente non ci viene detto come vengono essiccati, ma la luce diretta del sole sembra una buona scommessa, e si potrebbe ipotizzare che se contengono colesterolo e quindi il suo precursore 7-deidrocolesterolo, - le squame essiccate al sole possono anche contenere vitamina D3. Il pangolino vivo sotto l'armatura è carente di D, ma non necessariamente le sue squame; vale la pena guardarlo, perché se le qualità immunosoppressive fossero reali e in effetti dovute alla vitamina D3, il rifornimento universale di D in Cina potrebbe anche aiutare a salvare i pangolini dall'estinzione.

Qual è il legame con i virologi e i loro associati?

I virologi appartengono alla specie designata ufficialmente Homo Sapiens (NON Ignorans). Alla fine dell'inverno nell'emisfero settentrionale, devono anche loro diventare carenti di vitamina D, anche se la maggior parte non lo riconosce. Lavorano per lunghe ore al chiuso e potrebbero benissimo evitare e bloccare il sole estivo dalla loro pelle delicata. E se gli antenati del virologo se ne sono andati o sono stati presi come schiavi dall'Africa, saranno partico-

[305] https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33944665/
[306] https://www.theguardian.com/environment/2020/oct/13/china-still-allowing-use-of-pangolin-scales-in-traditional-medicine
[307] Chinese Medicine and the Pangolin. Nature 141, 72 (1938). https://doi.org/10.1038/141072b0

Figura 14(3) *Dr Shi Zheng Li in completo equipaggiamento P4 Lab*

larmente vulnerabili alla carenza di D e quindi a virus del calibro di SARS-CoV-2. In questi giorni di iper-specializzazione possono ovviamente non essere consapevoli dell'importanza della vitamina D per combattere le infezioni di ogni tipo.

Abbiamo visto nel Capitolo 3 che questo virus sintetico è stato progettato e messo insieme come Chimera da virologi specializzati in laboratori negli Stati Uniti e in Cina, manipolando e modificando pezzi di due virus prelevati da due diverse specie di mammiferi, pipistrello e pangolino, che sono evolutivamente agli antipodi. Per vie diverse i due Ordini sono giunti a condividere almeno una cosa. Sia i pipistrelli (Chiroptera) che i pangolini (Philodata) riempiono nicchie ecologiche dove vivono al buio senza esposizione al sole, e quindi senza importanti sistemi immunitari protettivi che dipendono dai geni vitamina D-dipendenti. Lo hanno fatto, a loro modo, eliminando un meccanismo mediante il quale il "normale" sistema immunitario dei mammiferi risponde all'attacco dei virus con una vera e propria rappresaglia infiammatoria. Per i pipistrelli una tale strategia di difesa equivale a deporre le armi, fare la pace incondizionata e sperare per il meglio con invasori altrimenti pericolosi.

La natura ed il ruolo dell'Homo Ignorans nel Great Biology Reset

Il virus è chiaramente sfuggito dalla Cina, ma la follia originale di impegnarsi nella ricerca sul Guadagno di Funzione è stata sviluppata per la prima volta nei laboratori occidentali; e nel processo l'aggiunta di altri elementi, in particolare l'Inserto Furina e le caratteristiche dell'HIV, hanno rivelato che c'è qualcosa di seriamente sbagliato nel posto dell'Homo Sapiens nella moderna biologia globale. Klaus Schwab, l'eterno Padrino del World Economic Forum, è un vecchio ricco con una visione ristretta dell'umanità, e ha dichiarato che l'umanità è pronta per quello che il Nuovo-Re-Carlo III ha anche definito "Il Grande Reset"[308]. Si tratta di un nebuloso concetto transumanista in cui l'uomo si fonde con la macchina, ed è stato il titolo del tema dell'incontro del WEF 2020 a Davos a cui ha partecipato il principe Carlo. È anche legato a un altro concetto Schwabiano, vale a dire Stakeholder Capitalism, che propone al posto del grezzo Shareholder Capitalism. Il primo suona leggermente meglio del secondo, almeno in un mondo teorico in cui la corruzione su scala globale sia sotto controllo. Ma come possiamo applicare questo al Big Pharma di Covid-19 ed a una pandemia sintetica in cui le stesse forze che hanno creato il virus hanno anche creato i costosi pseudo-vaccini e i farmaci brevettati costosi ma inefficaci, con cui combatterlo?

A chi frega niente della merda di pipistrello?

O le grandi parti interessate sposate con gli eterni vaccini Gatesiani, che includono membri di CDC, FDA, NIH, NIAID, OMS e WEF compromessi? Per tutto quanto sopra, a quanto pare, conta solo la soluzione capitalistica umana artificiale, e la natura e l'immunità naturale sono considerate sia irrilevanti che positivamente pericolose, poiché vanno contro la necessità di una persistente cattiva salute

[308] https://www.dailymail.co.uk/femail/article-8384549/Prince-Charles-launches-Great-Reset-project-amid-coronavirus-pandemic.html

globale su cui Big Pharma dipende per i suoi profitti scandalosi? Naturalmente, in realtà tutti coloro che sono stati danneggiati dal virus sintetico SARS-CoV-2 e molti altri danneggiati o uccisi dai *"vaccini" sintetici basati su Spike Protein* sarebbero normalmente le parti interessate più importanti. Ma sono stati castrati dalla corruzione e dalla negazione medica, da un'acquisizione sponsorizzata da Big-Pharma dell'istruzione e della ricerca medica e da riviste precedentemente affidabili come il *New England Journal of Medicine, Nature e The Lancet*, che ora sono i '*Lap-dogs*' comprati di Big Pharma.

La carenza di D umana globale fa parte del piano Great Reset di qualcuno?

Naturalmente, questa domanda può sembrare ridicola, ma sembra che abbiamo a che fare con un mondo di Alice nel *Paese delle Meraviglie* in cui ciò che è scientificamente ridicolo è la norma e il potere d'acquisto degli iper-ricchi è così grande che la scienza è chiaramente in vendita al miglior offerente. Le persone con Big Money, in generale, non sono state addestrate alla scienza, e mentre noi anziani autori medici di Small Money abbiamo lottato per ottenere la maggior conoscenza parziale, ma veritiera possibile, scopriamo che tutte le forme di scienza tradizionale sono state corrotte. Viviamo in un mondo in cui riviste un tempo prestigiose hanno pubblicato dati falsi, qualcosa che non è nuovo con Big Pharma, ma ha raggiunto nuovi ordini di grandezza. In ogni caso, qualcosa potrebbe diventare parte di un piano per impostazione predefinita, e la voce è certamente arrivata fino al BMGF con il Welcome Trust della Gran Bretagna, che effettivamente possiede, ed è che **gli studi sulla vitamina D sono un grande 'No-No'.**

Quindi torniamo alle origini. Fin dall'inizio del 2020 era ovvio che l'uso della maschera, l'isolamento delle persone sane all'interno, il controllo delle spiagge e le dichiarazioni ignoranti sui potenziali rischi portassero tutti alla mancata ricarica delle batterie D3 estive indebolite nell'emisfero settentrionale. Le infezioni da Covid-19 sono state deliberatamente aggravate dal veto al trattamen-

Figura 14(4) *Il Gibbs Building, Euston Road, Londra, del Wellcome Trust, finanziato da Gates; ed il suo ex direttore, il professor Sir Jeremy Farrar, che, ruote dentro ruote, è recentemente diventato direttore scientifico dell'OMS. Chi ha detto che il nepotismo finanziario è morto?*

to precoce. "Prima non fare del male" è stato sostituito da "Prima non fare nulla, poi attendi istruzioni". Poi, alla fine del 2020 con il lancio degli pseudo-vaccini, la nostra specie è stata consegnata a un'industria criminale il cui modello di business è quello di utilizzare metodi innaturali, brevettabili, rubati a una conoscenza parziale dell'immunità naturale, per uccidere soprattutto i carenti di vitamina D. Sembra che praticamente l'intera umanità scientifica sia ora completamente impazzita. I pangolini potrebbero essere in vantaggio nel braccio di estinzione del Great Biology Reset, ma l'umanità non è molto indietro.

CAPITOLO 15

L'EVOLUZIONE DEL DISASTRO DEL VACCINO COVID-19

Primum non nocere; primo non fare del male

All'inizio della pandemia abbiamo notato che c'era qualcosa di profondamente sbagliato. Era ovvio fin dall'inizio che la malattia non era universalmente grave, e per alcune persone causava solo un brutto raffreddore. Le persone che premevano per l'immunizzazione artificiale contro il Covid-19 erano chiaramente guidate dalla ricerca del profitto, piuttosto che della verità, per non parlare della sicurezza. Hanno mostrato poca considerazione per i principi del *"primum non nocere"* o dell'analisi del rapporto rischio-beneficio. Il rischio doveva essere affrontato con la negazione e il controllo della professione medica e dei media, esagerazione flagrante ed allarmismo globale; mentre il beneficio doveva essere definito misurando esclusivamente la risposta anticorpale, manipolando tutti i tipi di dati e concetti nebulosi come l'immunità di gregge. E per tutto il tempo la forza trainante essenziale è stata l'avidità, la velocità, il profitto monetario e la protezione di Big Pharma e di tutti coloro che la guidano. Ciò includeva funzionari della sanità pubblica statunitense, teoricamente responsabili del controllo della sicurezza sanitaria degli Stati Uniti e dei sistemi sanitari globali e incarnati dal dottor Anthony Fauci. La morte e la disabilità, divenne presto chiaro, sarebbero state affrontate con la soppressione, l'etichettatura errata e la negazione della scienza e del metodo scientifico.

Le lezioni di altri vaccini che non hanno funzionato e che in realtà hanno reso la malattia più grave erano sotto gli occhi di tutti. Questi includono la malattia trasmessa dalle zanzare Dengue, che si presenta con quattro varianti a reazione incrociata e per la quale l'immunità naturale o un vaccino che protegge da una variante, rende più gravi altre varianti Dengue, portando alla febbre emorragica Dengue, attraverso un fenomeno noto come amplificazioni anticorpo-dipendente[309]. Tutti questi principi si applicano già ai cosiddetti vaccini "normali". La cosa più pericolosa è che l'intero scenario del vaccino Covid-19 è stato guidato da un uomo eccezionalmente ricco e ignorante, Bill Gates, senza qualifiche, ma con somme di denaro stratosferiche. Ha una grande ossessione, quella dei vaccini contro tutte le malattie, comprese quelle sconosciute, di cui rivendica magici poteri predittivi. Quindi qual è la prova che i vaccini a base di acido nucleico stanno uccidendo e mutilando un gran numero di persone?

VAERS - imperfetto e manipolato, ma comunque rivelatore

Il Vaccine Adverse Events Reporting System (VAERS) è stato istituito negli Stati Uniti per rilevare i segnali di sicurezza (non rilevati nei test pre-market) a seguito della somministrazione di prodotti biologici o farmaceutici. È stato originariamente messo in atto nel 1990 come soluzione alla non responsabilità delle aziende farmaceutiche ai sensi del National Childhood Vaccine Injury Act del 1986. È mantenuto e monitorato dai Centers for Disease Control (CDC) e dalla Food and Drug Administration (FDA)[310], ed è tutt'altro che perfetto. La persona che invia il rapporto ha 30 minuti per presentare una presentazione elettronica VAERS di più pagine di informazioni dettagliate, on-line e se non viene

[309] https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7642463/

[310] https://www.fda.gov/inspections-compliance-enforcement-and-criminal-investigations/fda-bioresearch-monitoring-information/bioresearch-monitoring-program-information

completata abbastanza velocemente, deve ricominciare il processo di presentazione. Deborah Conrad, un'assistente medica esperta e coscienziosa, alla fine del 2021 ha denunciato le lesioni di iniezione COVID e il fatto che esse vengono raramente segnalate al VAERS come richiesto dalla legge statunitense. Ha anche notato un improvviso aumento dei tumori tra i pazienti vaccinati i cui tumori erano andati in remissione prima del vaccino, nonché un drammatico aumento di infarti, ictus, coaguli di sangue, polmonite, sepsi, disturbi gastrointestinali ed emorragie, appendicite e pancreatite, tra i pazienti vaccinati. Ha anche rintracciato 35 pazienti ricoverati in ospedale con Covid, e ha scoperto che il 30% di loro era stato vaccinato. Deborah Conrad ha completato oltre 120 rapporti VAERS in un ospedale degli Stati Uniti prima di essere licenziata dal suo lavoro per essersi rifiutata di farsi il vaccino[311]. Merita il titolo di *Cavaliere al merito.*

Non è chiaro quale percentuale di reazioni avverse sia effettivamente segnalata al VAERS, ma l'1% sembra una stima plausibile. Siti come i *post di Facebook di WXYZ-TV Channel 7* consentono di navigare attraverso più di 246.000 commenti di persone che descrivono le loro ferite o quelle di amici e parenti. Rose e McCullough[312] hanno condotto uno studio dettagliato dei rapporti VAERS e hanno riscontrato un aumento di 19 volte degli eventi cardiaci avversi tra i 13 ei 23 anni, di cui l'80% nei maschi. Il tasso è stato 6 volte più comune dopo la seconda dose rispetto alla prima e ha seguito da vicino la data di lancio per gli individui in questa fascia di età. Il Ministero della Salute israeliano ha riferito che circa 1 uomo su 4.500 nella fascia di età compresa tra 18 e 24 anni ha sviluppato miocardite, dopo il vaccino Pfizer-Biontech BNT162b2. Nel 2019 e nel 2020 si è registrato un solo caso di miocardite ciascuno segnalato al VAERS, contro ben 559 nei pri-

[311] https://originalrebel.net/2021/09/21/whistleblower-deborah-conrad-senior-pa-c-describes-the-pushback-from-her-hospital-on-reporting-covid19-vaccines-side-effect-to-vaers/

[312] https://podcasts.apple.com/us/podcast/vaccine-researcher-jessica-rose-and-dr-peter-mccullough/id1513237951?i=1000539459117&l=de

mi 6 mesi del 2021. Recentemente è emerso che molti eventi avversi registrati sono misteriosamente scomparsi dagli archivi; inoltre, a partire dal 18 novembre 2022, VAERS ha smesso di inserire informazioni nel campo di testo libero per Europa/Regno Unito. Ciò influisce sui dati nazionali (in precedenza il maggior numero di rapporti VAERS proveniva dal Regno Unito), sulla storia, sulle allergie, sui farmaci e sui dati di laboratorio[313]. Sembra che il CDC e la FDA abbiano deciso che è giunto il momento di controllare la narrazione in modo più completo, pur affermando che ciò è *"su richiesta delle autorità di regolamentazione europee".*

Il sistema della Yellow Card del Regno Unito e l'MHRA

La Medicines and Healthcare Products Regulatory Agency (MHRA) è l'agenzia esecutiva del Dipartimento della Salute e dell'Assistenza Sociale del Regno Unito, che presumibilmente agisce per proteggere e promuovere la salute pubblica e la sicurezza dei pazienti. Sono stati valutati tre diversi "vaccini": Pfizer-Cominarty, Moderna e Astra-Zeneca. Consideriamo qui ciò che è noto dei loro effetti collaterali, la cui valutazione dipende dal cosiddetto sistema di segnalazione Yellow Card. Vale la pena leggere e analizzare il rapporto del sistema Yellow Card. È ripetitivo e sembra concentrarsi sulla rarità di gravi effetti avversi. Quindi... *"Le reazioni avverse più frequentemente riportate sono state dolorabilità al sito di iniezione, dolore al sito di iniezione, mal di testa, affaticamento, mialgia, malessere, piressia (febbre), brividi, artralgia e nausea; ognuno di questi* è *stato riportato in pi*ù *di 1 persona su 10. "Tutti i vaccini e i medicinali hanno alcuni effetti collaterali. Questi effetti collaterali devono essere continuamente bilanciati rispetto ai benefici attesi nella prevenzione delle malattie.'.....'Il vaccino COVID-19 Pfizer/BioNTech* è *stato valutato in studi clinici che hanno coinvolto pi*ù *di 44.000 partecipanti..... Le reazioni avverse sono state riportato meno frequentemente negli anziani (oltre i 55 anni) che nei*

[313] https://www.openvaers.com/faq/the-changes-to-the-european-uk-vaers-data

giovani." Quindi una domanda ovvia che segue è: "perché allora stai andando avanti con la vaccinazione dei giovani, per i quali il virus stesso rappresenta una minaccia trascurabile?" ... "*I benefici attesi dai vaccini nella prevenzione del COVID-19 e delle gravi complicanze associate al COVID-19 superano di gran lunga qualsiasi effetto collaterale attualmente noto nella maggior parte dei pazienti". Inoltre ... Al momento non ci sono indicazioni di modelli specifici o tassi di segnalazione che suggerirebbero che il vaccino abbia avuto un ruolo"...*

L'MHRA sembra non essere a conoscenza dei disastri passati in gravidanza, ad esempio la talidomide

Passiamo ai vaccini in gravidanza... *"Le donne incinte hanno lo stesso rischio di contrarre il COVID-19 delle donne non gravide, ma possono essere maggiormente a rischio di ammalarsi gravemente, in particolare se si infettano nel terzo trimestre o se hanno anche problemi medici sottostanti, rispetto alle donne non gravide. L'attuale parere del Comitato congiunto per la vaccinazione e l'immunizzazione (JCVI)* è *che i vaccini COVID-19, comprese le dosi di richiamo, dovrebbero essere offerti a coloro che sono in gravidanza come gruppo a rischio clinico nel programma di vaccinazione COVID-19 e possono essere somministrati in qualsiasi fase della gravidanza*". Ovviamente non si fa menzione della necessità, sia per la madre che per il feto, di assicurarsi che la madre abbia livelli adeguati di vitamina D.

E che ne dici di questo per il puro compiacimento? *"Il numero di segnalazioni della Yellow Card per le donne incinte* è *basso rispetto al numero di donne incinte che hanno ricevuto i vaccini COVID-19 fino ad oggi (circa 135.000 donne in Inghilterra hanno partorito fino alla fine di maggio 2022 (nota 2) dopo aver ricevuto almeno 1 dose di vaccino COVID-19 durante o poco prima della gravidanza e circa 47.000 donne in Scozia e Galles hanno ricevuto almeno 1 dose durante la gravidanza fino alla fine di luglio 2022). Le donne in gravidanza hanno riportato reazioni sospette ai vaccini simili a quelle delle persone che non sono in gravidanza. Anche le segnalazioni di aborto spontaneo e di nati morti sono basse rispetto alla frequenza con*

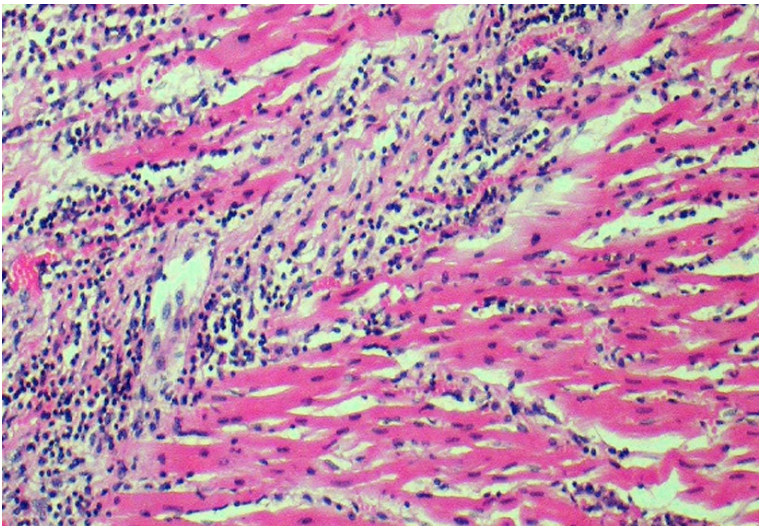


Figura 15(1). *Istologia da un caso di miocardite fatale grave. Ma anche la miocardite post-vaccino istologicamente lieve può uccidere, come è successo alla sedicenne Giulia Lucenti (vedi capitolo 13) se scatena la fibrillazione ventricolare durante il sonno.*

cui questi eventi si sono verificati nel Regno Unito al di fuori della pandemia... Questi studi forniscono una forte evidenza dell'assenza di un aumento del rischio di aborto spontaneo in associazione con i vaccini a mRNA attualmente in uso'. .... 'Ulteriori prove sulla sicurezza delle esposizioni al vaccino monovalente COVID-19 Pfizer/BioNTech all'inizio della gravidanza sono disponibili da uno studio pubblicato da Israele [nota 8]. Questo studio ha esaminato i risultati del parto spontaneo per più di 2.000 donne vaccinate nel loro primo trimestre rispetto a più di 3.500 donne non vaccinate che sono rimaste incinte nello stesso periodo. Lo studio non ha rilevato differenze tra donne vaccinate e non vaccinate nei tassi di nascite pretermine, ospedalizzazione neonatale o mortalità o bambini nati con difetti alla nascita. Questo studio fornisce ulteriori prove dell'assenza di un aumento del rischio di difetti alla nascita a seguito del vaccino monovalente COVID-19 Pfizer/BioNTech.... 'Un piccolo numero di ... donne ha riportato diminuzioni della loro produzione di latte, la maggior parte delle quali erano transitorie, o

possibili reazioni nel loro bambino allattato al seno. Numerosi fattori possono influenzare la produzione di latte e il comportamento del bambino, tra cui la salute materna generale, la quantità di sonno e l'ansia. I sintomi riportati per i bambini (temperatura elevata, eruzione cutanea, diarrea, vomito e irritabilità generale) sono condizioni comuni nei bambini di questa età, quindi alcuni degli effetti riportati potrebbero essersi verificati per coincidenza'. Poiché il vaccino COVID-19 AstraZeneca e il vaccino monovalente COVID-19 Moderna non sono i vaccini preferiti negli under 18, non c'è esperienza sufficiente in questa fascia di età per poter fare stime simili... PERCHÉ??

Miocardite nei giovani dopo i vaccini RNA Covid-19

Passando alla questione della miocardite, specialmente nei giovani, troviamo che un attento monitoraggio è considerato un sostituto dell'azione.....*'C'è stato un piccolo numero di segnalazioni di miocardite e pericardite (infiammazione del cuore) di individui sotto i 18 anni sia nel Regno Unito che a livello internazionale. Questo è un rischio potenziale riconosciuto con il vaccino COVID-19 monovalente e bivalente Pfizer/BioNTech e il vaccino COVID-19 monovalente e bivalente Moderna e l'MHRA continua a monitorare attentamente questi eventi. Ulteriori informazioni relative a queste rarissime segnalazioni di miocardite e pericardite all'interno di questa popolazione sono disponibili nella sezione specifica su questo argomento di sicurezza pi*ù *avanti nel riepilogo. Continueremo a monitorare da vicino la sicurezza dei vaccini COVID-19 nei minori di 18 anni".*

...'La natura degli eventi segnalati con la terza dose e le dosi di richiamo fino all'autunno 2022 è simile a quella segnalata per le prime due dosi dei vaccini COVID-19, ...c'è stato un piccolo numero di segnalazioni di sospetta miocardite e pericardite a seguito di dosi di richiamo con vaccini monovalenti Pfizer/BioNTech e Moderna COVID-19. Questo è un potenziale rischio riconosciuto con i vaccini mRNA COVID-19 e l'MHRA sta monitorando attentamente questi eventi. Le segnalazioni dopo le dosi di richiamo sono estremamente rare e non vi è alcuna indicazione che questi eventi siano più gravi

dopo i richiami "....come se la miocardite non fosse già abbastanza grave!! Ricorda, queste parole in corsivo sono prese direttamente dall'MHRA, che è l'agenzia esecutiva del Dipartimento della salute e dell'assistenza sociale del Regno Unito; a noi sollevano la possibilità come con il CDC e la FDA, di Regulatory Capture.... Quindi, è ancora più attento monitoraggio!!

Ancora più compiacimento dall'MHRA del Regno Unito

"Il 14 dicembre 2021 è *stato annunciato che, a seguito di una revisione CHM dei dati della Yellow Card sull'anafilassi dopo il ciclo primario e i richiami, ci sarebbe stata una sospensione temporanea del tempo di monitoraggio di 15 minuti post vaccinazione per la maggior parte degli individui. Ci*ò *ha contribuito ad accelerare la risposta della sanit*à *pubblica alla variante Omicron. Il 5 maggio 2022 il periodo di osservazione di 15 minuti dopo la vaccinazione con i vaccini monovalenti COVID-19 Pfizer/BioNTech o Moderna* è *stato rimosso per le persone di et*à *pari o superiore a 12 anni e che non hanno una storia di una grave reazione allergica (come indicato nel Libro verde consiglio)[nota 8]. Ci*ò *ha fatto seguito a un'attenta revisione dei dati sulla sicurezza da parte dell'MHRA e ai consigli del CHM. ....La sospensione temporanea del tempo di osservazione di 15 minuti per i bambini di et*à *compresa tra 5 e 11 anni* è *oggetto di revisione periodica da parte del CHM e del gruppo di lavoro di esperti di rischi e benefici sui vaccini COVID-19'.* Perché diavolo stai raccomandando vaccinazioni multiple per bambini così piccoli, che NON SONO A RISCHIO di Covid-19?

"*L'MHRA sta monitorando da vicino le segnalazioni di anafilassi con il vaccino COVID-19 Moderna monovalente e bivalente e ha ricevuto 99 segnalazioni di anafilassi in associazione con i vaccini. L'anafilassi* è *un potenziale effetto collaterale dei vaccini Moderna e si raccomanda che coloro con nota ipersensibilit*à *agli ingredienti di questi vaccini non lo ricevano".* COME FUNZIONA QUANDO GLI INGREDIENTI NON SONO CONOSCIUTI?

"L'MHRA .... ha ricevuto 888 reazioni avverse spontanee nel Regno Unito associate ad anafilassi o reazioni anafilattoidi segnalate e tali se-

gnalazioni sono molto rare." Chi dice che 888 reazioni spontanee sono molto rare?... *"Le informazioni sul prodotto riflettono il fatto che sono state ricevute segnalazioni di anafilassi per il vaccino COVID-19 AstraZeneca."* ...E chi legge le informazioni sul prodotto? .... *"L'MHRA ha ricevuto 4.011 segnalazioni nel Regno Unito di sospette Adverse Drug Reactions (ADR) per il vaccino COVID-19 Pfizer/BioNTech in cui l'individuo* è *stato segnalato come minore di 18 anni, 264 segnalazioni per il vaccino COVID-19 AstraZeneca, 33 per il vaccino COVID-19 Moderna e 34 in cui la marca del vaccino non era specificata".* Questa è sicuramente una delle tante reazioni avverse in individui per i quali il Covid-19 non presenta assolutamente alcun rischio!

Racconti di imbalsamatori, tassi di mortalità standardizzati e assicurazioni sulla vita

Ci sono alcune cose che emergono da questo disastro che sono così grottesche e inaspettate che semplicemente non possono essere oscurate dalle bugie. Uno di questi è il racconto di imbalsamatori certificati, tra cui Richard Hirschman che ha scoperto che nel 65% dei pazienti che muoiono dopo la vaccinazione c'erano strani coaguli fibrosi venosi che si estendevano lontano nelle vene; questi si trovano talvolta anche nelle arterie[314] [315]. Si diceva che molte di queste persone fossero morte per infarto o ictus. Sebbene la maggior parte dei suoi colleghi sia riluttante a parlare apertamente, ammettono in privato di aver assistito allo stesso fenomeno e lo collegano all'introduzione degli pseudovaccini dell'acido nucleico.

I dati delle assicurazioni sulla vita mostrano un drammatico aumento in tutti i paesi della mortalità per tutte le cause in tutte le età. Le cifre dell'Office of National Statistics (ONS) in parti-

[314] https://rumble.com/v11qcta-unbelievable-blood-clots-video-from-embalmer-richard-hirschman.html

[315] https://adversereactionreport.com/breaking/embalmer-richard-hirschman-reveals-strange-clotting-in-65-of-cases/

Figura 15(1) *Strani coaguli ante mortem segnalati dall'imbalsamatore Robert Hirschman (https://yournews.com/2022/09/05/2407616/embalmers-have-been-finding-numerous-long-fibrous-clots-that-lack/)*

colare per i bambini sono terrificanti[316]. I dati mostrano che tra il 1° gennaio 21 e il 31 marzo 22, i bambini doppiamente vaccinati di età compresa tra 10 e 14 anni avevano statisticamente fino a 39 volte più probabilità di morire rispetto a quelli non vaccinati; bambini e adolescenti doppiamente vaccinati di età compresa tra 15 e 19 anni avevano statisticamente fino a 4 volte più probabilità di morire rispetto agli adolescenti non vaccinati. Ma sono le cifre del triplo vaccinato che fanno davvero paura quando si tratta di bambini. Tra il 1° gennaio 21 e il 31 marzo 22, i bambini di età compresa tra 10 e 14 anni sottoposti a triplo colpo avevano statisticamente 303 volte più probabilità di morire di Covid-19 rispetto ai bambini non vaccinati, 69 volte più probabilità di morire per qualsiasi causa diversa da Covid-19 rispetto ai bambini non vaccinati e 82 volte più probabilità di morire per tutte le cause rispetto ai bambini non vaccinati. Ancora una volta, queste cifre sono assolutamente sbalorditive per la vaccinazione sperimentale contro una malattia causata da un virus artificiale, per il quale sia il virus che il vaccino a RNA sono oggetto di brevetti sottoscritti dalle stesse persone (vale a dire Bancel e Moderna).

[316] https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/datasets/monthlymortalityanalysisenglandandwales

CAPITOLO 16

SU VERE COSPIRAZIONI CONTRO MERE TEORIE DEL COMPLOTTO

La situazione solitaria del teorico della cospirazione

Consideriamo solo una situazione ipotetica. Ci sono alcune persone ancora vive, molte delle quali intelligenti almeno quanto noi, che credono che la catastrofe del Covid-19 sia il risultato di una massiccia cospirazione. Dal momento che questo va contro la narrativa mainstream, siamo per definizione considerati teorici della cospirazione e quindi nemici del popolo. Le etichette teoria o teorico della "cospirazione" sono sufficienti per chiudere molte menti, eppure ci sono state enormi cospirazioni globali che si sono verificate ma negate davanti agli occhi della gente prima - si consideri l'olocausto nazista per esempio - quindi perché non farlo di nuovo? Possiamo quindi ragionevolmente porre la domanda; '*Se ci fosse una persona o un gruppo che cospirasse per cambiare il mondo intero, cosa sarebbe necessario per avere successo?*' Questo è, ovviamente, solo un esperimento mentale. Ma tali esperimenti mentali sono stati adottati da alcune persone molto intelligenti, tra cui Albert Einstein[317]. E si dice che Abraham Lincoln abbia detto: *"Puoi ingannare tutte le persone qualche volta; puoi ingannare alcune persone tutto il tempo; ma non puoi ingannare tutte le persone tutto il tempo*"[318]. Quindi, ci accontenteremo di una o più persone che ingannano la maggior parte delle persone tutto il tempo.

[317] https://en.wikipedia.org/wiki/Einstein%27s_thought_experiments
[318] https://historynewsnetwork.org/article/161924

Essere incredibilmente ricchi aiuterebbe?

Il denaro è un lubrificante globale che può essere utilizzato per aiutare quasi tutto a muoversi. Non è che alcune persone a volte non facciano le cose gratuitamente. Ma lo scambio di denaro con qualcosa di apparentemente innocente potrebbe in seguito essere utilizzato a scapito della verità. Potrebbe provenire direttamente o indirettamente, ad esempio sotto forma di finanziamento per una borsa di studio scientifica; o anche per un pasto gratuito o per partecipare a una conferenza. E per qualcuno con uno stipendio da medico o da politico non deve essere molto per qualcuno che è estremamente ricco, essendo tutto relativo. Qualsiasi scambio di denaro di questo tipo verrebbe ovviamente effettuato tramite un intermediario, come un gruppo pagato per servire gli interessi di un ricco pagatore. Per un normale padre di famiglia nella fascia di reddito medio-bassa, £ 5.000 o anche £1.000 in contanti o in natura potrebbero aiutare molto a pagare il mutuo della casa. Diciamo che un centinaio di persone in posizioni di influenza sarebbero pronte a ricevere ciascuna una media di £ 2.000 in una forma o nell'altra, che arriva a £ 200.000. Queste sono noccioline per un multimiliardario con una missione, ma non per i destinatari di tale generosità, che stanno lottando per sbarcare il lunario con uno stipendio basso. Questa disparità dei valori relativi del denaro conferisce alla parte ricca della transazione un potere eccessivo e immeritato sull'altra.

Bene, dovremmo ipotizzare che questo individuo mega-ricco (che per amore di semplicità mascolinizzeremo) avrebbe un track record di avidità e spietatezza dietro la normale avidità, che verrebbe maldestramente mostrata sulla sua strada verso l'alto. Il denaro, dopotutto, conferisce potere sugli altri, soprattutto se una parte di esso è stata utilizzata per coprire eventuali elementi loschi in passato. Avrebbe bisogno di essere un mega-miliardario, più ricco di chiunque altro, e sarebbe estremamente furbo, più che un po' psicopatico, e forse alla ricerca di una copertura di benedetta santità. Quindi ha bisogno di una missione, e vorrebbe coinvolgere tanti altri ricchi, le cui ambizioni erano più limitate, ma per i quali farebbe

bene anche un tocco di santità. Ma avrebbe avuto bisogno di una storia di copertura che sembrasse credibile, e alla fine una storia in cui in effetti è arrivato a credere, quindi cosa potrebbe essere?

Apprendimento oscuro dalla peste nera

Diamo un'occhiata in giro per un momento. La maggior parte di noi si fida molto degli altri, ma abbiamo le nostre debolezze. Tendiamo ad avere paura della malattia e della cattiva salute, soprattutto qualcosa di contagioso come un'epidemia[319]. Basta studiare un po' di storia dell'era premoderna, ad esempio la peste nera, o la grande peste di Londra, causata dal batterio *Yersinia pestis*. (È, tra parentesi, interessante che recenti studi sugli scheletri di fosse comuni a Londra indichino che la grande pestilenza del 1348 fu di tipo polmonare, cioè accompagnata da polmonite infiammatoria terminale, quindi la morte fu molto rapida. Eppure nel 16% di secondo quanto riferito, gli scheletri mostrano segni di rachitismo, una malattia ossea carente di D[320]. Fino a un terzo della popolazione europea morì a causa di quella peste)[321]. Poi c'è stata la pandemia influenzale del 2018-9, che ha ucciso più persone di quante ne siano morte nella prima guerra mondiale[322].

Naturalmente, uno dei lasciti di Pasteur, Yersin, Koch e altri della prima era microbiologica del diciannovesimo e ventesimo secolo, fu lo sviluppo di vaccini contro molte malattie infettive. I vaccini danno il controllo al produttore e il prestigio allo sviluppatore, e chi paga il pifferaio chiama la melodia. Quindi ipoteticamente potremmo aspettarci che il nostro ricco filantropo (che abbiamo postulato sarebbe piuttosto selettivo con i suoi scrupoli) diventi ossessionato dalla cattiva salute poiché colpisce vaste popolazioni, forse il mondo intero. Tale persona è così ricca che può,

[319] https://www.academia.edu/2910634/Albert_Camus_La_Peste_1947_
[320] https://www.bbc.co.uk/news/science-environment-26770334
[321] https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4013036/
[322] https://virus.stanford.edu/uda/#:~:text

con una pianificazione a lungo termine, ricreare la sua immagine offuscata attraverso il veicolo di un fondo filantropico, piuttosto secondo il modello del defunto John D Rockefeller[323].

E la Fondazione Gates?

Non c'è dubbio che Bill Gates, attraverso la Bill and Melinda Gates Foundation (BMGF), sia determinato a migliorare la salute della razza umana, combattendo malattie infettive come la malaria, la tubercolosi e la poliomielite e nuove pandemie virali imprevedibili, attraverso lo sviluppo di vaccini presumibilmente intelligenti che utilizzano la tecnologia moderna[324]. Sfortunatamente, ha poca comprensione della biologia e del posto dell'*Homo sapiens* al suo interno. Preferisce ignorare la questione dell'immunità naturale e ciò che ne è alla base, e sembra preferire la facile soluzione tecnica, che lascia intatte le attuali strutture piramidali governative e finanziarie globali, senza spazio per visioni e approcci alternativi. È fortemente impegnato anche nell'industria alimentare geneticamente modificata (GM)[325], che dipende dall'estrazione mineraria e quindi dalla brevettazione di conoscenze biologiche tramandate e sviluppate da generazioni di agricoltori che conoscono la terra e il microclima locali. Questo porta a pericolose monocolture in cui ogni soluzione genera molteplici problemi, come i tumori del glifosato usato per uccidere i parassiti[326] [327]. Vandana Shiva è avvilita nelle sue critiche ai pericoli di questo approccio, che è una forma di politica taglia e brucia a tutti i livelli , impegnata nel controllo centralizzato e nel profitto per i "*gi*à *abbienti*"[328].

---

[323] https://www.challies.com/articles/the-philanthropists-john-d-rockefeller/
[324] https://www.gatesnotes.com/Health/A-Commitment-to-Global-Health
[325] https://www.naturalhealth365.com/no-escape-bill-gates-wef-push-gmo-foods-end-food-as-we-know-it.htm
[326] https://truthout.org/articles/what-bill-gates-isn-t-telling-you-about-gmos/
[327] https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23756170/
[328] https://www.newyorker.com/magazine/2014/08/25/seeds-of-doubt

Figura 16(1) *Bill e Melinda Gates. Ancora entrambi coinvolti nel BMGF nonostante il divorzio.*

Lezioni dalla carestia di patate irlandesi

L'esempio della carestia di patate in Irlanda intorno al 1846 dovrebbe essere un salutare promemoria dei pericoli della monocoltura per nutrire intere popolazioni. La patata si è evoluta ed è stata sviluppata per la prima volta in Perù dagli Inca da 5.000 a 8.000 anni fa e dopo la conquista spagnola è stata introdotta in Europa nel 1536 forse da Sir Walter Raleigh[329]. Una varietà alla fine divenne l'alimento base nell'Irlanda rurale a metà- XIX secolo, e l'arrivo dal Messico del fungo *Phytophthora infestans* portò a una diffusa carestia con la morte in Irlanda di circa un milione di persone[330].

Quali sono i pericoli della megafilantropia?

Al suo interno giacciono i semi della sua stessa distruzione, e questo è ben illustrato dal disastro del Covid-19. È guidato dal centro dall'assoluta necessità di avere successo finanziariamente. Riprendiamo la

[329] https://massinitiative.org/did-walter-raleigh-discover-the-potato/
[330] https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4066499/

questione dal punto in cui un virus nuovo e altamente contagioso è stato riconosciuto per la prima volta in Cina, da dove si è diffuso rapidamente in tutto il mondo. Il primo errore commesso è stato quello di insistere sul fatto che il virus stesso debba costituire l'intero problema, senza riconoscere che i virus sono per definizione forme di vita parziali, e quindi non costituiscono mai l'intero problema. Si propagano utilizzando il meccanismo ospite, che a sua volta può essere debole o difettoso. Una parte integrante di questo macchinario è la molecola altamente versatile vitamina D e la sua forma attivata, 1.25(OH)2D. Questa realizzazione è stata quasi istantanea per gli autori di questo libro, e da allora è stata supportata da una pletora di prove, che è cresciuta di giorno in giorno dalla sua pubblicazione. Come descritto lì, e specificato ripetutamente in uno dei blog dell'autore[331], la capacità di professionisti medici e scienziati presumibilmente intelligenti di negare l'ovvio ruolo della vitamina D nella difesa immunitaria innata è stupefacente. Includiamo Nel Capitolo 18, l'analisi di uno di noi (DG) di 31 studi sulla vitamina D in relazione alla prevenzione e al trattamento del Covid-19.

Ippocrate buttato dalla finestra!

E questa reticenza si applica a tali presunti fiori all'occhiello per la pratica della medicina etica e scientifica come i Royal Colleges of Physicians (finanziati da Gates) di Londra e del Canada. *Primum non nocere*, come abbiamo più volte accennato, è un principio centrale del giuramento di Ippocrate. Uno sguardo superficiale alla letteratura, unito a una scarsa comprensione dell'ovvio, mostra che la vitamina D non è un farmaco, ma un costituente del corpo raro ed essenziale che si forma nella nostra pelle sotto l'azione della radiazione UVB sul 7-deidrocolesterolo (7DHC), per il quale i nostri corpi hanno sviluppato un sistema tampone di legame proteico necessario contro l'inevitabile inverno e altre carenze. Come abbiamo ragionato in precedenza, i suoi ruoli multipli apocrini,

[331] http://www.drdavidgrimes.com/2022/06/

intracrini ed endocrini diffusi e separati e la sua dipendenza dalle radiazioni più minacciate del sole che penetrano abbastanza nella pelle, significa che il rischio maggiore è di carenza, non di sovradosaggio di D3. Inoltre, la misurazione della forma serbatoio (25OHD, calcifediolo) nel sangue è economica e facile e, se eseguita, dovrebbe evitare la possibilità che persone diverse necessitino assunzioni diverse. Eppure gli stessi professionisti che sostengono che potresti assumere troppa vitamina D, hanno sostenuto vaccini nuovi e pericolosi contro un virus deliberatamente contraffatto e hanno utilizzato la censura della stampa globale per imporne l'uso.

Perché così tanti presunti "esperti" ignorano la vitamina D?

Ogni bambino di età superiore ai cinque anni conosce e comprende la parabola dei bei vestiti nuovi dell'Imperatore; e quanto sono stupidi gli struzzi a seppellire la testa sotto la sabbia di fronte al pericolo; (alla fine vengono comunque mangiati, anche se gli viene risparmiata la vista di essere il piatto prescelto). Un breve studio della letteratura dovrebbe aver portato a casa, come ha fatto con gli autori, che il corpo ha un meccanismo naturale di prima linea, che si è evoluto nel corso di centinaia di milioni di anni, che dipende da un seco-sterolo critico che può solo essere prodotto in natura mediante scissione specifica in un sito vulnerabile nella molecola precursore (7DHC) dall'irradiazione UV solare ad alta energia. I biologi sono abituati a meravigliarsi delle complessità della natura e cercano prima regole generali e modelli generali, mentre uomini d'affari come Bill Gates cercano eccezioni specifiche, che porteranno a brevetti e profitti. Non si può davvero biasimarli, ma si possono certamente incolpare scienziati biologici presumibilmente istruiti e meccanismi di controllo guidati dal denaro, che hanno creato un così flagrante riduzionismo scientifico. E si può incolpare l'arroganza della medicina moderna e la sua propensione a fare scienza con i numeri. Con l'improvvisa simbolica imposizione dei blocchi, è come se l'intera fiamma dell'Illuminismo si fosse spenta dall'oggi al domani.

Tutto indica che alcuni steroidi hanno determinati tipi di funzioni simili in molte specie diverse; abbiamo già menzionato i ruoli unici del testosterone e del diidrotestosterone nella differenziazione del sesso maschile e nell'identità di genere, nella spermatogenesi e nella riproduzione. La vitamina D3 è stata scoperta per la prima volta attraverso i suoi ruoli ormonali nell'omeostasi del calcio in tutto il corpo e nello sviluppo scheletrico. Non c'è quindi da stupirsi che la sua forma biologicamente attivata sia stata selezionata per funzioni che dipendono dal trasporto del calcio anche a livello cellulare specifico. Il secondo punto di riferimento per la protezione contro qualsiasi infezione deve essere la prima fase (innata) della risposta immunitaria, che opera solo in presenza di adeguate riserve di vitamina D[332]. Una buona analogia è che la vitamina D fornisce alle nostre cellule immunitarie il sistema di rilevamento avanzato di un intruso sgradito e una miriade di armi per le truppe di prima linea del corpo. Fornisce inoltre un collegamento a linee più specifiche di contrattacco e schermatura in caso di ritorno del nemico.

Cosa rende un vaccino sicuro e utile?

Per noi autori è stato ovvio fin dall'inizio di questa pandemia guardare alla natura del SARS-CoV-2, che per lo meno è un virus nuovo per l'uomo, dal punto di vista generale di come il sistema immunitario si attiva nelle infezioni di cui noi già sappiamo qualcosa. Non dovremmo presumere che solo perché una malattia infettiva risponde a un particolare tipo di vaccino, tutte le altre faranno lo stesso. Alcune malattie (come il tetano o la difterite) dipendono dall'organismo che produce neurotossine, per le quali l'antidoto consiste nell'indurre la produzione di un'antitossina, iniettando una versione innocua della tossina. In altri, ad esempio la poliomielite, l'effetto del patogeno varia da una lieve diarrea (se rimane nel tratto gastrointestinale) a una grave paralisi (se riesce ad accedere al flusso

[332] https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20136905/

sanguigno e quindi all'ingresso e alla distruzione delle cellule del motoneurone inferiore che guida i gruppi muscolari). Quindi Salk negli anni '50 usò un virus della poliomielite ucciso per aumentare gli anticorpi nel sangue per neutralizzare un virus invasore. Sabin è stato il primo a produrre un virus vivo attenuato. Ma il pericolo è che il virus possa mutare nuovamente in una versione neurotossica.

L'esperienza di Bill Gates in "Ending Polio Now"

Anche se la sua Fondazione di beneficenza si è impegnata per oltre 30 anni, con l'aiuto del *Rotary International*, a "porre fine alla polio adesso", dubito che Bill Gates capisca perché questo si sia rivelato così difficile. C'è un rischio intrinseco nella medicina clinica nell'insistere sul fatto che una particolare malattia deve comportarsi allo stesso modo per tutte le persone. È davvero straordinario vedere che il *Rotary International*, sostenuto dalla Fondazione Gates, ora afferma con orgoglio di aver posto fine alla "polio selvaggia" nella maggior parte dei paesi più poveri dell'Africa e dell'Asia[333]. Devi guardare i caratteri piccoli per scoprire che nel processo, tra il 2000 e il 2015, questa campagna guidata e sostenuta da Gates in India ha portato a mezzo milione di casi di paralisi infantile indotta da vaccino[334]. Di conseguenza, la Fondazione Gates è stata per un certo periodo dichiarata *persona non grata* in India[335]. Con la crescente evidenza che ora è il vaccino antipolio a causare la maggior parte dei casi di polio in India, Africa e altrove, Gates sta ora finanziando lo sviluppo di un vaccino contro la sua stessa poliomielite indotta da vaccino vivo![336] [337]. È possibile, anche altamente probabile, che le possibilità di contrarre la poliomielite

[333] https://www.gatesfoundation.org/ideas/media-center/press-releases/2022/10/world-health-summit-gates-foundation-commits-over-one-billion-to-end-polio
[334] https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9599049/
[335] https://www.amazon.com/Oneness-VS-1-Vandana-Shiva/dp/9385606182
[336] https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/poliomyelitis-vaccine-derived-polio
[337] https://www.gatesfoundation.org/our-work/programs/global-development/polio

paralitica per un neonato immunizzato sarebbero notevolmente ridotte potenziando l'immunità naturale, correggendo la carenza di vitamina D materna e quindi neonatale. Sia SARS-CoV-2 che poliovirus sono virus a RNA positivi a singolo filamento, Gruppo IV nella classificazione di Baltimore (Capitolo 1).

Il modello "Billindagate" di controllo delle malattie infettive, vs. Occam

Il rasoio di Occam impone che le entità non debbano essere moltiplicate inutilmente[338]. Pertanto, la spiegazione più semplice è generalmente corretta. Siamo giunti lentamente ma inesorabilmente alla consapevolezza che l'approccio alla risoluzione di un semplice problema, vale a dire il controllo di un nuovo virus che (come la poliomielite) è solo sgradevole per alcuni, potrebbe essere guidato da una semplicistica politica di potere acquisitivo (altrimenti nota come avidità). Questo alla fine ha imposto che il modello acquisitivo stesso sia troppo costoso per essere sbagliato; se qualcosa non va non può, per definizione, essere dovuto alle nostre soluzioni semplicistiche, o al fatto che ignoriamo '*The Bleeding Obvious*'. Da questa prospettiva, la verità può essere dichiarata troppo a buon mercato per essere vera!

Nel contesto dell'attuale pandemia, continuiamo a vedere la totale negazione del rasoio di Occam, per spiegare perché la gravità della malattia varia così ampiamente all'interno dei diversi gruppi. Così, per alcuni, è proprio come un brutto raffreddore, mentre lo stesso virus uccide gli altri. Perché i bianchi nelle case di cura, ed i neri e le persone di colore, indipendentemente dalla ricchezza e dalla classe sociale in Gran Bretagna, erano a rischio molto più elevato rispetto ad altri di morire di Covid-19? Cosa hanno in comune? Ebbene, per noi biologi ben consapevoli dell'importanza della vitamina D nella prima fase della risposta immunitaria, è ovvio che

[338] https://www.britannica.com/topic/Occams-razor

condividono una propensione alla grave carenza di vitamina D. In un caso perché la loro pelle produce alti livelli di melanina, che è una crema solare naturale, preziosa alle latitudini equatoriali dove si sono evoluti i nostri antenati; nell'altro perché gli anziani e gli infermi escono raramente al sole, e comunque la pelle invecchiata è meno efficiente nel produrre vitamina D3. Questi gruppi sembrano non avere nient'altro in comune, quindi è probabile che la carenza di D sia il comune denominatore; così insegna Guglielmo di Occam. Sembra ovvio che la richiesta di un'adeguata integrazione di vitamina D sia così forte che ci deve essere dell'altro dietro la negazione persistente, ostinata e onnipresente da parte di persone apparentemente intelligenti. Quindi, c'è di più in questo di quanto sembri? È possibile che, nelle parole di John Heywood (1546), "*non ci sia nessuno così cieco come quelli che non vedranno*"[339]. E se è così, perché non vedranno? Certamente non può essere a causa della scarsità o del costo. Dopotutto, conosciamo la struttura della vitamina D e che la D3 può essere sintetizzata da zero o (più semplicemente) prodotta irradiando lanolina dalla lana di pecora[340]. E non può essere per il rischio di overdose, perché a livelli ben superiori a quelli di cui il corpo ha bisogno, non vediamo effetti tossici, ma solo una ridotta gravità di questa e di molte altre malattie. Una dose giornaliera media di 4.000 Unità al giorno è riconosciuta da tutti come assolutamente sicura, e questo è confermato dalle nostre osservazioni durante la pandemia. Ed il dottor Anthony Fauci, capo del NIAID, a cui molti hanno conferito la quasi santità, ha detto che prende 6000 unità al giorno[341]! Eppure la stampa ufficiale, i loro intervistatori e altri giornalisti, tutti i governi e i loro consiglieri, i ricercatori finanziati privatamente che cercano una soluzione al Covid-19 e l'Organizzazione Mondiale della Sanità mantengono tutti un costante silenzio. Il meglio che abbiamo ot-

[339] https://quotefancy.com/john-heywood-quotes

[340] https://www.soulcomfortsheepskin.com/blogs/blog/lanolin-vitamin-d-sheeps-wool

[341] https://vitamindwiki.com/Dr.+Fauci+takes+6%2C000+IU+of+Vitamin+D+-daily+%E2%80%93+Sept+2020

tenuto da artisti del calibro di NICE, NHS England, SAGE e altri Quango, è che 400 unità di D3 al giorno soddisfano tutte le esigenze di calcio umano per prevenire il rachitismo e che "*non ci sono prove sufficienti*" per dare di più. Tutto questo sembra terribilmente una politica ufficiale (se non una cospirazione) di negazione, o una sorta di editto contro l'aumento eccessivo dell'assunzione di D. Ma perché è così, e da dove potrebbe venire?

Chi ha da perdere eliminando la carenza di vitamina D?

Continuiamo il nostro esperimento mentale e capovolgiamo la domanda. Oltre a ridurre i rischi di morte per Covid-19, quali altri effetti ci sarebbero dall'eliminazione della carenza di vitamina D? E se ci sono altri effetti benefici per la salute di tutti noi, chi ne soffre di conseguenza, e come? In altre parole, chi ha bisogno di mantenere le persone malsane e perché?

Supponiamo che il denaro faccia girare il mondo commerciale, e facciamo un'analisi costi-benefici approssimativa. Per semplicità possiamo ignorare i dieci o venti milioni di morti inutili causati finora dal Covid-19. Quindi supponiamo che la popolazione umana del mondo sia di 8 miliardi di persone, e li facciamo tutti in un colpo solo pieni di vitamina D per un anno? Poiché questo rallenta sia il tasso riproduttivo del virus, sia la gravità della malattia che provoca, ciò dovrebbe più che ampiamente fermare la pandemia sul nascere. Bene, dal punto di vista dei costi è relativamente facile. Se assumiamo che la maggior parte delle persone ottenga un po' di vitamina D direttamente dall'esposizione della propria pelle al sole estivo (soprattutto se ora non indossano mascherine e guanti) o dal pesce nella propria dieta (ad esempio gli Inuit), un supplemento medio di 2.000 Unità basterebbe un giorno (50.000 Unità al mese) e questo costerebbe al massimo 30 miliardi di dollari l'anno. Sembra molto, ma di recente è stato stimato che il costo annuale del Covid-19 per

i soli Stati Uniti sia di 16 trilioni di dollari[342], che sale fino a 100 trilioni di dollari per il mondo intero. Quindi, in base a un calcolo approssimativo, il costo per rendere il mondo intero pieno di vitamina D per un anno è un tremillesimo (0,033%) del costo annuale per lasciare il mondo nel suo attuale stato di carenza di vitamina D. Ricorda, i virus sono forme di vita parziali e noi siamo l'altra metà necessaria alla loro sopravvivenza. Quindi, con questa manovra semplice e completamente sicura, abbiamo avuto un effetto importante sull'economia mondiale, poiché non abbiamo più bisogno di questi vaccini. Shock, orrore, che lascerà un'enorme ammaccatura in Big Pharma! Ma questa non è la piena portata del disastro della BP.

Il D-repletion globale segnerebbe la campana a morto per Big Pharma?

Questo capitolo riguarda un ipotetico esperimento mentale. Ho appena letto che alla fine del 2019, il mercato farmaceutico globale totale era valutato a circa 1,25 trilioni di dollari USA[343]. Vale la pena guardare dove viene fatta la maggior parte del denaro. A metà del 2019, le aree terapeutiche più quotate sono *Oncologics (cio*è *cancro)*, (100 miliardi di dollari USA); Sollievo dal dolore (78 miliardi di dollari); *Antidiabetici* (40 miliardi di dollari), seguiti da vicino dai farmaci per *la salute mentale* (36 miliardi di dollari). Secondo Matej Miculic[344], nel 2016 negli Stati Uniti sono stati spesi circa 45,5 miliardi di dollari USA in farmaci antitumorali, con il farmaco di punta Revlimid di Celgene ($ 4,4 miliardi). Questo immunomodulatore viene utilizzato per il trattamento del mieloma multiplo (circa 35.000 nuovi casi ogni anno negli Stati Uniti). È un buon esempio perché anche con il mieloma maligno acce-

[342] https://news.harvard.edu/gazette/story/2020/11/what-might-covid-cost-the-u-s-experts-eye-16-trillion/
[343] https://www.dcatvci.org/features/2019-the-pharmaceutical-industry-year-in-review/
[344] https://www.statista.com/aboutus/our-research-commitment/285/matej-mikulic

tato, i pazienti con deficit di D hanno una prognosi significativamente peggiore rispetto a quelli che non lo sono (aspettativa di vita 3,1 contro 3,91 anni)[345] . E sappiamo che il sistema immunitario supportato dalla vitamina D svolge un ruolo centrale nell'eliminazione delle cellule che hanno sviluppato caratteristiche pre-maligne. Puoi scommettere il tuo dollaro più basso che Revlimid, che è brevettato, sta agendo sostituendo un componente specifico del sistema del corpo che è difettoso a causa della carenza di D.

E il quadro generale?

È possibile che l'intera Big Pharma dipenda a tal punto dalla cattiva salute derivante dalla carenza di vitamina D, che questo sterolo naturalmente evoluto debba essere definito PENO (Private Enemy Number One)? Questo non è così ridicolo come sembra, né significa necessariamente che il BMGF, ad esempio, ne sia consapevole. Consideriamo per un momento alcuni fatti.

Innanzitutto, la maggior parte delle nostre cellule e dei nostri tessuti possiede l'enzima 1-alfa idrossilasi (altrimenti chiamato in modo confuso CYP27B1), che converte il 25(OH)D (calcifediolo) nella forma attiva 1,25(OH)2D (calcitriolo). Producono anche il recettore della vitamina D (VDR) che si combina con il recettore della vitamina A (RXR) per attivare una serie di geni e dei loro enzimi specifici. In generale, se una cellula esprime tale meccanismo, lo fa per uno scopo. È ragionevole presumere che tale scopo sia l'autodifesa, contro attacchi sia esterni che interni. (Per attacco interno intendo cellule pre-maligne ribelli che devono essere estinte nell'interesse dell'intero essere. Se non estinte, possono essere autoselezionate ulteriori mutazioni e ne risultano tumori maligni.) Abbiamo menzionato il mieloma multiplo, ma come abbiamo già discusso nel capitolo 5, esiste un vasto corpus di letteratura che indica un ruolo importante della carenza di D in individui selezionati, nella

[345] https://mayoclinic.pure.elsevier.com/en/publications/vitamin-d-deficiency-in-multiple-myeloma

predisposizione ai tumori dell'intestino[346], polmone[347], prostata[348], seno[349], ovaie[350], tiroide, e sistema linfatico ed emopoietico[351]. Infatti possiamo ragionevolmente presumere che ogni tipo di tumore sia insorto in un contesto di deficit di D combinato con suscettibilità individuale[352].

Questo sta solo considerando la malignità, ma per quanto riguarda le infezioni e l'infiammazione? Ancora una volta, l'evidenza è schiacciante che un'adeguata riserva di 25OHD protegge da tutti i tipi di infezioni; e il corollario è che un livello basso favorisce il microrganismo e induce l'infiammazione. Ovviamente i meccanismi di protezione contro[353] batteri e virus sono diversi, ma tutti dipendono da adeguati livelli ematici di vitamina D (sotto forma di 25OHD, calcifediolo). Inoltre, la vitamina D protegge contro l'autoimmunità[354]. Pertanto, un ampio studio di coorte di bambini in Scandinavia ha dimostrato che la sostituzione del D ha portato a una riduzione di tre volte dell'incidenza del diabete di tipo 1 nei bambini con una storia familiare positiva. E come già considerato nel capitolo 5, la carenza di vitamina D è anche implicata in molte condizioni neurologiche croniche, tra cui sclerosi multipla, parkinsonismo, depressione, malattia del motoneurone, sindromi da affaticamento cronico, degenerazione retinica e ora, naturalmente, "Long Covid"[355]. E non abbiamo nemmeno menzionato l'obesità[356], l'ipertensione, la malattia renale cronica[357], il diabete di tipo 2 e l'asma.

---

[346] https://www.medicalnewstoday.com/articles/322143
[347] https://www.eurekaselect.com/article/34064
[348] https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23652553/
[349] https://www.webmd.com/breast-cancer/understanding-breast-cancer-basics
[350] https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6114234/
[351] https://www.verywellhealth.com/vitamin-d-may-help-some-cancer-therapies-work-2252049
[352] https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30683325/
[353] https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6047889/
[354] https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31323357/
[355] https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35458189/
[356] https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/obr.12239
[357] https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2878736/

Conclusione del capitolo

Abbiamo già presentato le prove, ben analizzate da Giuseppe Tritto[358], che il SARS -CoV-2, il virus responsabile della malattia Covid-19, è una chimera artificiale. Il suo sviluppo è stato finanziato dagli Stati Uniti, tramite il dottor Anthony Fauci del NIAID, il BMGF e Peter Daszak dell'Eco-Health Alliance, e realizzato deliberatamente a Wuhan come parte della ricerca "Gain of Function". La cosa più pericolosa che ha fatto il professor Shi Zheng-Li è stata inserire un segmento PRRA a dodici basi tra S1 e S2 della proteina spike, il che significa che il virione può essere scisso dall'onnipresente proteasi umana normale chiamata Furina[359]. Questa sequenza, che è stata brevettata da Stéphane Bancel di Moderna[360], ha così aumentato enormemente la sua patogenicità. Infatti, soprattutto da quando la sequenza è inclusa negli pseudo-vaccini RNA Moderna e Pfizer, è molto probabile che l'unica cosa che offre protezione sia avviare una politica di replezione della vitamina D per il mondo intero. Nel processo di arresto della pandemia, ciò dovrebbe anche ridurre drasticamente la necessità di tutta una serie di agenti sintetici e brevettabili che mantengono Big Pharma, poiché sostiene l'illusione della filantropia in nome di una politica che crede che il Grande Fratello Moneta può battere la Piccola Madre Natura. Solo il tempo dirà quali catastrofi si nascondono per coloro che hanno avuto vaccini non testati mentre erano ancora attivamente infettati da Covid-19 e/o che continuano a ricevere dosi inadeguate di vitamina D. Oltre a questo, cos'altro è necessario per arrestare i rischi di soccombere alla sesta estinzione[361] dell'individuo a della specie umana?

[358] https://www.goodreads.com/book/show/55598018-cina-covid-19
[359] https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32869021/
[360] https://www.modernatx.com/patents
[361] https://www.weforum.org/great-reset

CAPITOLO 17

IL WEF HA ISPIRATO MEGACRIMINI CONTRO L'UMANITÀ?

Gli economisti e l'evoluzione dei sistemi monetari

Non è questo il luogo per entrare nella storia dei sistemi economici[362], ma un problema centrale è stato da sempre che essi sono generalmente basati su una crescita economica continua e sulla generazione di profitti per i "ricchi" a scapito dei "non abbienti" .

Klaus Schwab e la sua stanza dei giochi di Bravi 'New World Leaders'

Aldous Huxley scrisse il suo romanzo difficile, distopico e spesso oltraggiosamente divertente *"Brave New World"* nel 1931[363], e lo ambientò a Londra nell'anno 632 AF (*after Ford*). La nascita naturale era stata a lungo abolita nel Nuovo Ordine Mondiale, dove tutti erano condizionati dal sonno per essere felici. I bambini, molti dei quali sono stati clonati utilizzando la cosiddetta tecnica Bokanovsky, vengono prodotti in una linea di produzione post-fecondazione pre-parto di 11 piani, ispirata a quella dell'auto-

[362] https://en.wikipedia.org/wiki/Adam_Smith
[363] https://en.wikipedia.org/wiki/Brave_New_World

mobile Model T di Henry Ford. La linea umana è controllata dal Direttore degli Incubatori e del Condizionamento (DHC) e continua verso l'alto dopo la crescita in bottiglia, con condizionamenti udibili mirati a slogan e giochi sessuali infantili, in modo che tutti finiscano felicemente promiscui. Le relazioni permanenti e le famiglie sono percepite come minacce per la società. Sotto la nuova religione e *lingua franca* 'Dio' è 'Ford', e il segno della croce è sostituito dal segno della T. I bambini sulla linea di produzione sono selezionati e allevati per caratteristiche particolari, e i lavori più vili sono svolti da idioti felici Epsilon-minus chimicamente ridotti e precondizionati. Huxley illustra abilmente come questo contrasti con il mondo in cui la nostra specie si è evoluta, con la visita a una riserva in Messico di Christian Savages. John "The Savage" viene trasportato indietro con sua madre nella Londra distopica, innamorato dell'incompatibile Leonina Crowne, un esperimento che prevedibilmente si conclude in un disastro.

Inevitabilmente questo classico moderno distopico ci ricorda la selezione e il modello di potenziali leader mondiali di Klaus Schwab. Il britannico Tony Blair, la tedesca Angela Merkel, il francese Emanuel Macron, la neozelandese Jacinda Ahern e il congenito primo ministro canadese Justin (Case) Trudeau, sono tutti laureati della linea di produzione del World Economic Forum di Schwab di Alpha Minus debitamente eletti come Politici *'Super Morons'*[364]! E ovviamente c'è anche Bill Gates. Mostrano tutti caratteristiche in misura maggiore o minore di psicopatia, il che può significare che la Democrazia Elettiva è stata ridotta a una scelta tra due neofascisti presuntuosi accuratamente selezionati. Questa sarà davvero la realtà politica che dobbiamo accettare nel proposto Brave New Great Reset World di finta carne gatesiana biologicamente ignorante e transumanesimo? O il nostro mondo e i nostri figli meritano di meglio che subire il lavaggio del cervello in un mondo in cui "*non possederanno nulla ma saranno felici*" e i Big Boys, che hanno già troppo, possederanno tutto?

[364] https://www.tarableu.com/klaus-scwabs-wef-alumni-a-list/

I denaro e la censura

All'inizio del disastro del Covid-19 abbiamo mostrato una bozza del nostro libro sul ruolo della carenza di vitamina D e del Covid-19 a un simpatico amico medico, che lo ha dichiarato interessante, ma ha indicato che sentiva che le teorie del complotto su grandi aziende farmaceutiche/governative erano fragili e avrebbero declassato le nostre argomentazioni. Siamo andati in qualche modo a seguire il suo consiglio, ma ora, due anni e mezzo dopo, è difficile sfuggire alla conclusione che avevamo notevolmente sottovalutato il pericolo e sottovalutato il caso. Possiamo guardare indietro alla previsione stranamente profetica dello scenario "Event 201" del World Economic Forum finanziato da Gates nell'Ottobre 2019 di una pandemia di coronavirus[365], che è stata seguita in pochi giorni dalla realtà. E il 23 ottobre 2022 lo stesso Bill Gates ha messo su un altro esercizio da tavolo in cui prevede che per il 2025 ci sarà un'altra pandemia che avrà una mortalità infantile del 15%. Abbiamo visto gli intensi sforzi globali nel febbraio 2020 e provenienti da Anthony Fauci, progettati per annullare tutti i suggerimenti che il virus non fosse naturale, usando chiaramente il potere dei suoi ricercatori, in particolare Kristian Andersen dello Scripps Institute *(vedi Capitolo 3)*. Abbiamo visto chiari sforzi orchestrati per resistere a qualsiasi uso di farmaci riproposti tra cui ivermectina e idrossiclorochina (*vedi Capitolo 10*) e sforzi evidenti per esagerare il rischio della malattia stessa, bloccando il trattamento precoce. Ora vediamo chiaramente che c'era una pianificazione centralizzata sotto il francese Stéphane Bancel di Bio-Merieux, poi diventato amministratore delegato di *Moderna*, che risale al 2013 per brevettare e sfruttare una parte unica di un virus sintetico. Questo è il sito di clivaggio della furina senza precedenti posto tra i due componenti, S1 e S2 della proteina spike. Moderna, Pfizer e gli altri hanno poi avuto l'audacia di lanciare alla "velocità di curvatura" uno pseudo-vaccino genetico nuovo e non testato, con prove che emergono dai file Pfizer di una grossolana

[365] https://www.centerforhealthsecurity.org/our-work/exercises/event201/about

distorsione del normale processo di test[366]. Come abbiamo detto nel nostro precedente libro era chiaro che l'unica cosa che doveva contare era un vaccino. E quando alla fine del 2020 sono emersi questi pseudo-vaccini quasi identikit, è stato presto evidente che la verità veniva nascosta, anzi attivamente soppressa da tutti i media mainstream, un processo notevolmente facilitato da almeno 319 milioni di dollari pagati da Bill Gates ai media mondiali[367] .

Porre limiti al potere del denaro

È sempre più chiaro che una quantità infinita di denaro porta con sé un potere corrotto infinito. La maggior parte di noi ha bisogno di un reddito per coprire le normali spese di sostentamento, e pochi sono nella posizione privilegiata di poter rifiutare un po' di 'hush money', apparentemente per niente. Sfortunatamente, la combinazione di enorme ricchezza nel caso di Bill Gates, va con la spietatezza egocentrica che ha contribuito a generare denaro in primo luogo, una profonda ignoranza della biologia e la necessità di essere visto come salvatore del mondo. È stato in grado di farlo sotto la copertura o con il pretesto della filantropia. E inoltre con una fede assoluta nello strapotere della tecnologia e la convinzione di avere sempre ragione. È molto chiaro che qualcosa deve cambiare che pone limiti ragionevoli al potere del denaro sulla ragione, sulla verità e su Madre Natura.

[366] https://ca.childrenshealthdefense.org/corruption/exclusive-cdc-finds-hundreds-of-safety-signals-for-pfizer-and-moderna-covid-19-vaccines/
[367] https://childrenshealthdefense.org/defender/bill-melinda-gates-foundation-media-objectively/

Evidenza Covid-19 è stato un megacrimine globale contro l'umanità

Una tesi centrale, la cui prova è oggetto della nostra sottomissione alla Corte Penale Internazionale (ICC), è quella che il virus dell'acido ribonucleico (RNA) SARS-CoV-2, era un coronavirus composito ricombinante Chimerico, deliberatamente costruito in laboratorio, con caratteristiche selezionate per creare una specifica arma biologica umana. Senza questo costrutto, non ci sarebbe stata alcuna fuga o rilascio virale, nessuna pandemia e nessun "vaccino" di emergenza (in realtà farmaci a base di mRNA) o altre contromisure criminali costose e socialmente distruttive. Sosteniamo nella nostra presentazione che nove persone di diverse nazionalità, individualmente e collettivamente per molti anni, hanno mostrato una grave irresponsabilità criminale nel processo di costruzione di questo virus e fallimento della relativa gestione del rapporto rischio-beneficio. Un fattore chiave è stata la deliberata violazione da parte di alti funzionari del governo degli Stati Uniti della moratoria imposta dal presidente Obama il 17 ottobre 2014 sulla ricerca del guadagno di

Figura 17(1) *Due versioni di Brave New World di Huxley: quella di Aldous (a sinistra) e quella di Klaus Schwab (a destra)*

Figura 17(2) *Il 17 ottobre 2014, il presidente Barak Obama ha imposto una moratoria sulla ricerca "Gain of Function" negli Stati Uniti, che è stata violata da Anthony Fauci e altri e portata a Wuhan, in Cina*

funzione negli Stati Uniti, dirottando fondi specifici ai ricercatori di Wuhan, in Cina. C'è anche molto che indica una pre-pianificazione e uno sfruttamento non etici e orientati al business da parte dei leader finanziari che agiscono a tutti i livelli per controllare il ciclo economico, causando un flusso costante di morti e disabilità di decine di milioni di persone innocenti e vulnerabili a causa di deliberati effetti genotossici e nel contempo per aumentare i profitti delle aziende farmaceutiche. Ma il primo e fondamentale crimine contro l'umanità è stata la creazione di un nuovo virus weaponizato.

Principali caratteristiche sintetiche della chimera del coronavirus SARS-CoV-2

SARS-CoV-2 ha almeno sei caratteristiche che lo rendono specificamente pericoloso per gli esseri umani sensibili. Presi insieme, questi indicano la sua origine di laboratorio, come un coronavirus

specificamente reso pericoloso per la specie umana. Per ricapitolare, le caratteristiche uniche di SARS-Cov-2 sono le seguenti.

1. La spina dorsale dell'RNA è stata prelevata da un coronavirus designato come RaTG13, recuperato da un pipistrello a ferro di cavallo cinese nel 2013, dal team di virologia di Wuhan. Molta segretezza è stata posta dai cinesi, e da altri che implichiamo, sull'origine di questo virus.

2. Questa stessa spina dorsale ha quattro inserti che sono stati copiati dal virus dell'immunodeficienza umana, l'HIV, progettati per indurre l'immunodeficienza nell'ospite umano.

3. La proteina spike di SARS-CoV-2, invece, è stata prelevata da un altro coronavirus (denominato MP789), prelevato da un pangolino malese malato, uno di un gruppo importato illegalmente dalla Malesia in Cina, e poi trasferito per studio al laboratorio di virologia Wuhan P4. La proteina spike di MP789 ha un'affinità particolarmente elevata per il recettore umano ACE-2. Tuttavia, da solo si è scoperto che non infettava le cellule umane.

4. Tra i due segmenti della proteina spike, S1 e S2, è stata inserita un'unica sequenza nucleotidica di 19 basi che include 12 basi che codificano per i quattro aminoacidi denominati PRRA. La sequenza PRRA è necessaria per la scissione da parte dell'onnipresente enzima umano Furina e consente al virus di entrare nelle cellule umane. Non solo un tale inserto non si trova nei coronavirus presenti in natura, ma i due codoni CGG scelti per R (arginina) sono codoni umani, e non quelli preferiti dai virus. L'inserto di scissione Furin rende il virus particolarmente pericoloso per chiunque abbia un'immunità naturale difettosa e carenza di vitamina D.

5. Le neurotossine del serpente e la regione simile alla neurotossina del Rabies Virus sono incorporate nell'ansa esposta del sito della Furina.

6. C'è un dominio simile a un prione nella regione S1 della proteina Spike.

Ulteriori pubblicazioni rivelano anche che nel 2017 c'erano stati non meno di otto diversi coronavirus chimerici prodotti a Wuhan, tutti testati su licenza utilizzando il modello di topo umanizzato brevettato di Ralph Baric della Carolina del Nord. Ad un certo

punto Shi Zheng-Li aveva inserito la sequenza Furina di 12 basi nel picco di SARS-CoV-2, utilizzando la sequenza di 21 basi prelevata da un batterio viricida trovato nel Mar Cinese settentrionale[368], al fine di mantenere l'illusione di un ricombinante naturale.

Il ruolo di Stéphane Bancel, CEO di Moderna

La costruzione del laboratorio P4 a Wuhan è stata finanziata e supervisionata dalla società francese BioMérieux, il cui fondatore, Alain Mérieux è un caro amico del premier Xi Jin Ping[369]. Il laboratorio di progettazione francese è stato aperto nel 2015. L'ormai cinquantenne miliardario francese Stéphane Bancel è entrato a far parte di BioMérieux come CEO nel 2007, lasciandola nel 2011 per diventare CEO della nuova start-up biomedica americana Moderna, apparentemente costituita per sviluppare pseudo-vaccini a RNA per il trattamento del cancro. Bancel ha, tuttavia, mantenuto stretti legami nel consiglio di amministrazione di BioMérieux, che nel 2016 aveva deciso di ritirarsi dalla ricerca su Wuhan e sul coronavirus. Nell'ambito di un accordo, che ha dato spazio a Moderna, nel 2016 Bancel ha rilevato una serie di brevetti di BioMérieux, in particolare uno sull'inserto a 19 basi nella proteina spike che include il sito di clivaggio della Furina PRRA a 12 basi. Questo stesso inserto è incluso nei "vaccini" dell'RNA della proteina spike di Moderna e Pfizer: ciò potrebbe indicare una collusione tra la costruzione e il rilascio di SARS-CoV-2 e il lancio dei nuovi vaccini sperimentali; in alternativa al momento in cui scrivo Moderna sta effettivamente facendo causa a Pfizer per violazione del copyright! Inoltre, non appena la pandemia è stata dichiarata nel marzo 2020, Moderna era pronta alla linea di partenza e aveva il suo "vaccino" pronto per iniziare le prove entro 6 settimane, seguita a ruota da quella di Pfizer. Moderna, a differenza dei cinesi, ha sintetizzato de novo l'inserto di RNA della proteina spike manomessa.

---

[368] https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32867860/

[369] https://www.fondation-merieux.org/en/news/alain-merieux-in-china/

Figura 17(3) *A sinistra Tedros Ghebreyesus, capo dell'OMS ha una responsabilità speciale per il laboratorio di Wuhan. A destra, Jeremy Farrar, come capo del Wellcome Trust, attivamente coinvolto nell'insabbiamento, ora capo scienziato dell'OMS*

Negligenza del capo dell'OMS, Tedros Adhenom Ghebreyesus

La supervisione e il monitoraggio del laboratorio P4 di Wuhan era responsabilità specifica dell'OMS, che non è riuscita a svolgere un'indagine in loco e approfondita quando è diventato chiaro che si stava preparando un'emergenza nell'ottobre 2019. Inoltre, il dottor Ghebreyesus ha partecipato attivamente a l'insabbiamento quando nel maggio 2020 ha accettato il dottor Peter Daszak come persona presumibilmente senza conflitti di interesse, come unico scienziato occidentale a prendere parte al gruppo di ispezione dell'OMS in loco.

Massiccio insabbiamento di alto livello dopo l'inizio della pandemia

Nella nostra presentazione, citiamo il Professor Dr Sir Jeremy Farrar, capo del Wellcome Trust finanziato da Gates, come una persona importante pienamente consapevole che SARS-CoV-2 era un

costrutto di coronavirus chimerico creato dall'uomo, che ha preso parte attiva alla ricerca scientifica di copertura. Descriviamo come, dalle e-mail redatte del dottor Anthony Fauci, sia stata esercitata una grande pressione sul dottor Kristian Andersen e colleghi per cambiare le conclusioni in un articolo sulla rivista *Nature New Biology*. Una simile campagna concertata è stata montata su una lettera pubblicata su *The Lancet* orchestrata dal dottor Peter Daszak.

Corruzione progressiva dell'industria farmaceutica

Abbiamo già esaminato questo argomento in dettaglio, ma nel corso del Covid-19 ha chiaramente raggiunto nuovi livelli. È ovvio ora che un fattore importante è stato l'acquisizione di presunte autorità di regolamentazione negli Stati Uniti, tra cui la Food and Drug Administration (FDA) e il Centro per il controllo delle malattie (CDC) da parte delle aziende farmaceutiche che dovrebbero controllare, e c'è poco dubbio che alla radice di questa degenerazione vi siano massicci conflitti di interesse a tutti i livelli. Una delle cause principali è che più della metà dei fondi per NIH e FDA ora provengono da Big Pharma[370]. "*L'attuale crisi dei prezzi e dell'accesso ai farmaci, così come una crisi più tranquilla ma non meno grave dell'innovazione farmaceutica,* è *il risultato di decenni di abbandono normativo e cattura da parte delle aziende"*, ha scritto Alexander Zaitchik nel 2018[371]. "*Questo non* è *un "business" che funziona in un immaginario libero mercato.* È *un sistema costruito da e per Wall Street, che poggia su una base di 33 miliardi di dollari in ricerche annuali finanziate dai contribuenti"*, ha scritto. Immagina quanto è di più adesso!

[370] https://www.usatoday.com/story/news/factcheck/2021/08/27/fact-check-some-fdas-budget-does-come-industry-funding/5572076001/
[371] https://newrepublic.com/article/149438/big-pharma-captured-one-percent

Il transumanesimo e la distruzione pianificata della biologia umana

Recentemente abbiamo sentito molto Klaus Schwab parlare di transumanesimo, come se essere un normale essere umano non fosse più sufficiente a giustificare la propria umanità. Avrai bisogno di impianti di microchip intelligenti sotto la tua pelle per mantenere il permesso di continuare ad esistere! Lo stesso Klaus Schwab ci ha detto che entro il 2030 saremo tutti conformi, non avremo beni, ma ovviamente saremo tutti felici. Di recente ho sentito da un giovane amico che ha lavorato per alcuni milionari britannici psdroni di yacht, che fin dall'inizio della pandemia hanno iniziato a prendere la vitamina D3!! Chi glielo ha detto, mi chiedo? e lo sanno tutte le persone danarose?

Controllo della popolazione; l'agenda nascosta?

Quindi questo ci porta al punto di partenza della questione dei programmi nascosti, dell'eugenetica e del controllo della popolazione. Nel caso di Bill Gates, non è un segreto che voglia ridurre la popolazione mondiale di almeno il 15%. Proprio come accadde durante l'olocausto ebraico, l'aggressione psicopatica è tipicamente presa di mira, quindi quale potrebbe essere il gruppo specifico preso di mira in questo caso? Bene, sembra almeno includere la popolazione nera, specialmente nell'emisfero settentrionale, e specialmente negli Stati Uniti. Tale ipotesi è supportata dal fermo rifiuto dei media mainstream di affrontare l'ovvio suggerimento che non si tratta semplicemente di privazione generalizzata, ma di specifica debolezza del sistema immunitario indotta dalla carenza di vitamina D che accompagna il vivere nell'estremo nord.

CAPITOLO 18

RETROSPETTIVA SUGLI STUDI DI VITAMINA D E COVID-19

Dottor David Grimes

Quando la pandemia di Covid-19 è arrivata in Europa all'inizio del 2020, sapevamo che sarebbe stato essenziale ottimizzare l'immunità difensiva naturale e conoscevamo il modo importante per raggiungere questo obiettivo. Con "noi" intendo quelle persone abbastanza fortunate da avere un background e una conoscenza adeguata della scienza medica. Un ulteriore background clinico ha fornito quello che si è rivelato essere un presupposto ingenuo secondo cui la sanità pubblica e i servizi medici avrebbero voluto fornire il meglio della medicina preventiva e del trattamento dei malati. Quanto ci sbagliavamo a crederci!

Conoscenza ed evoluzione pre-pandemia della Vitamina D3

Durante i cento anni precedenti, la vitamina D era stata identificata inizialmente attraverso la sua funzione evolutivamente tardiva di maturazione ossea. È stato dimostrato che la carenza di vitamina D è la causa del rachitismo nei bambini piccoli, risultato di un grave inquinamento atmosferico unito a una vita sempre più indoor. L'osservazione ha portato al riconoscimento che il rachitismo potrebbe essere curato spostando i bambini dalle città industriali

inquinate ai villaggi alpini dell'Austria o ai villaggi di pescatori costieri della Scozia. I primi fornivano la vitamina D dall'azione del sole sulla pelle, i secondi dal consumo di pesce azzurro, che otteneva la vitamina D di cui aveva bisogno consumando il plancton.

Vale la pena ricordare che il plancton si è evoluto 1,5 miliardi di anni fa, ma vivendo sulla superficie degli oceani era vulnerabile ai danni e alla morte causati dalle radiazioni UV solari. Hanno sviluppato due meccanismi difensivi. Uno era la migrazione verticale diurna, in cui sarebbero sprofondati in una profondità protettiva durante il giorno e risaliti in superficie durante la notte, diventando così un processo geneticamente controllato. La seconda protezione divenne la sintesi della molecola oleosa 7-deidrocolesterolo (7-DHC). La caratteristica importante del 7-DHC è che assorbe la lunghezza d'onda dell'energia UV 290–315 nm, utilizzando l'energia per rompere un legame specifico nell'anello B della molecola piuttosto che produrre danni termici al plancton stesso. Questa funzione di protezione solare è molto efficace. Il sottoprodotto del cambiamento chimico è una molecola derivata chiamata colecalciferolo, che noi conosciamo come vitamina D.

Il plancton non aveva alcun uso apparente per la vitamina D, ed è rimasto una molecola senza funzione apparente per un miliardo di anni. Durante questa importante era, l'evoluzione era attiva nella produzione di creature più complesse. Alla fine la vitamina D assunse una funzione, insieme alla vitamina A, nell'attivare la nuova cascata immunitaria, e questo era vitale per proteggere dai danni di batteri e virus alla forma più complessa di vita animale che doveva apparire durante l'esplosione del Cambriano, il ' big bang biologico', 500 milioni di anni fa. La parte critica di questo processo era l'immunità difensiva. Fortunatamente in un episodio di "science fiction" dell'umanità, gli invasori nella *"Guerra dei mondi"* di HG Wells non hanno avuto il beneficio di questo meccanismo immunitario e presto hanno ceduto ai microrganismi con cui condividiamo questo pianeta.

Abbiamo già delineato come la vitamina D acquisita direttamente dai raggi UV solari che agiscono sulla nostra pelle, passi nel circolo sanguigno al fegato dove avviene un lento processo

enzimatico aggiungendo un secondo (25) gruppo idrossilico alla molecola che circola come serbatoio pronto per l'azione ovunque sia necessario. Nei momenti di sfida microbiologica, gli immunociti lo assorbono e aggiungono un altro gruppo -OH per formare 1,25(OH)2D, (calcitriolo). Questa è la forma attiva, che sblocca il complesso recettore della vitamina D (VDR) e agisce insieme al recettore attivato della vitamina A (retinolo), RXR per entrare nei nuclei ed attivare i geni che controllano l'escalation dell'immunità difensiva. (Guarda la figura...). Abbiamo visto che un adeguato livello ematico di 25(OH)D è essenziale affinché questo sia massimo e sostenuto. Il lento processo di conversione della vitamina D in 25(OH)D (calcifediolo) nel fegato va bene in circostanze normali. Ci vogliono fino a due settimane perché una singola dose cutanea (o orale) di vitamina D raggiunga un picco di 25(OH)D nel sangue, ma in natura è un processo continuo, almeno durante i mesi estivi. Tuttavia, se il calcifediolo viene somministrato per via orale, bypassa lo stadio epatico e raggiunge un livello ematico elevato (normale) dopo circa due ore. Questo era noto prima della pandemia e vedremo di seguito la sua importanza negli studi clinici.

È stato inoltre stabilito che alcuni gruppi all'interno della nostra popolazione, che vivono più vicini al Polo Nord che all'Equatore, sono particolarmente a rischio di carenza di vitamina D, e quindi di immunità non ottimale. Si tratta di cittadini la cui origine etnica è in Africa e nei Caraibi, o nell'Asia meridionale, persone dalla pelle scura incapaci di produrre vitamina D; gli anziani, la cui pelle secca non sintetizza una quantità sufficiente di 7-DHC per consentire la produzione di adeguate quantità di vitamina D; coloro che evitano l'esposizione della pelle al sole, solitamente per motivi religiosi; gli obesi in cui la vitamina D oleosa rimane intrappolata nelle cellule adipose del corpo. Questi fatti erano noti ed era prevedibile che questi gruppi sarebbero stati particolarmente inclini agli effetti gravi e forse fatali del nuovo virus SARS-CoV.2 per il quale non avevamo immunità storica o ereditaria. C'era un modo per aiutare le persone con la pelle scura, gli anziani, gli obesi e coloro che evitavano il sole. Sarebbe stato possibile contattarli, un

processo che si è dimostrato fattibile in uno studio del professor Adrian Martineau (vedi studio 35 sotto). Ma sarebbe stato molto più rapido compensare la carenza di vitamina D e correggerla con un integratore in una dose che fosse efficace per chi è carente ma non pericolosa per chi non ne è carente.

In pratica ciò non è avvenuto, per motivi oscuri. Quando le persone hanno sviluppato sintomi di Covid-19 e sono risultate positive, è stato detto loro di andare a casa e di chiamare un'ambulanza solo se avevano difficoltà a respirare. Quanto diverso sarebbe stato l'esito se al test positivo fosse seguita anche solo una singola dose di vitamina D 100.000 unità, sufficiente per durare più di un mese. Potevano essere eseguiti anche esami del sangue per i livelli di vitamina D. L'incuria delle persone con malattia comprovata precoce può essere vista come negligenza criminale da parte dei responsabili della salute pubblica in Gran Bretagna e in gran parte del mondo presumibilmente "sviluppato". Ma la ricerca clinica sulla vitamina D e sul Covid-19 è stata intrapresa in molti luoghi altrove (anche se, come vedremo, non sempre onestamente) come descritto di seguito.

Ricerca clinica sulla vitamina D e Covid-19, dal 2020 al 2022

La ricerca clinica, come tutta la ricerca scientifica, inizia con l'osservazione. La fase successiva è che l'osservazione deve essere riprodotta, e da altri. L'osservazione è solitamente di due variabili, che sembrano essere associate. Questa associazione deve essere coerente. Quanto segue riassume le prove dirette che si sono accumulate sui benefici della vitamina D.

Dobbiamo includere piccoli *mea culpa* a Robin Whittle[372], che, dopo che il nostro libro precedente era stato pubblicato includendo i tre primi esempi di studi pubblicati sui livelli di vitamina D in relazione alla mortalità da Covid-19, ha presentato prove con-

[372] https://www.firstpr.com.au/

vincenti che tutti e tre gli studi erano stati fabbricati![373]. Apparentemente provenivano dalle Filippine, dall'Indonesia e dall'India. Per coloro che vogliono vedere le prove, fare riferimento al sito Web "*researchveracity*" di Rob Whittles, da cui è tratto testualmente quanto segue. *'L'altro motivo per cui li cito è dimostrare che le persone buone e professionali possono essere facilmente trascinate nel processo di credere, prendere decisioni sanitarie basate su, citare e quindi promuovere e propagare ulteriormente ricerche fasulle. Probabilmente non gli è venuto in mente che qualcuno avrebbe falsificato tali articoli di ricerca. Non mi è venuto in mente fino alla fine di giugno, e questo è stato solo provocato dalla presunta morte sospetta di un presunto autore. Avevo citato questi articoli con entusiasmo e persino gratitudine (al dottor Alipio nelle Filippine per aver svolto la tanto necessaria ricerca sulla vitamina D nel bel mezzo della pandemia di COVID-19), semplicemente perché non mi era venuto in mente che qualcuno avrebbe falsificato articoli di ricerca in questo modo e perché l'articolo presentava dati che confermavano la mia convinzione che la bassa vitamina D stesse guidando la gravità del COVID-19 e perché mancava tale ricerca.'*

Cercare di intraprendere studi simili era così ovviamente ed attivamente evitato dalle istituzioni accademiche nei cosiddetti paesi del "primo mondo", che era naturale per noi e molti altri prenderli per valore nominale, come in effetti abbiamo fatto. Quindi, paradossalmente, questi tre articoli avevano fabbricato dati fittizi, che hanno dato i risultati che ci aspettavamo, ed è essenzialmente vero. Whittle mostra che anche i nomi degli autori erano stati inventati! Quindi, con questo in mente, a capo chino, esaminiamo ora gli studi rappresentativi pubblicati da allora che sembrano essere autentici e privi dei buchi che hanno convinto Robin Whittle che lui e altri, inclusi noi stessi, erano stati ingannati, presi per il culo e altrimenti 'creduloni'. Per quanto riguarda il nostro primo libro, il resto di ciò che abbiamo scritto rappresenta un vero riflesso di ciò che credevamo, e crediamo ancora, essere il caso della vulnerabilità unica al SARS-CoV-2 dei carenti di vitamina D.

[373] https://researchveracity.info/alra/

1. Singapore

Questo studio ha mostrato che il 62% dei pazienti in trattamento standard richiedeva ossigeno supplementare, ma solo il 17% dei pazienti riceveva una combinazione di vitamina D, magnesio e vitamina B12. Dall'osservazione non si poteva trarre alcuna conclusione, ma solo il sospetto che questo trattamento poteva essere utile. Maggiori dettagli sul mio blogsite[374].

2. Regno Unito – decessi di medici per Covid-19

Tra il 25 marzo e il 3 maggio 2020, la stampa ha riportato la morte di 26 medici che esercitavano nel Regno Unito. Di questi 25 erano di etnia nera africana o dell'Asia meridionale. Questo era al momento della prima ondata di Covid-19 ed era stato notato che i tassi di mortalità per questi gruppi etnici nella popolazione generale erano sproporzionatamente molto alti. Quattro rapporti su questo hanno concluso, senza prove, che il motivo era lo svantaggio socio-economico. L'esperienza dei medici morti è stata ignorata, perché era uno scomodo paradosso. Tuttavia, i medici nel Regno Unito non possono essere considerati svantaggiati dal punto di vista socioeconomico. Conoscendo l'elevata prevalenza di grave carenza di vitamina D e il suo ruolo nell'immunità difettosa, è abbastanza chiaro che questa è la ragione probabile ma non considerata (nella dichiarazione pubblica) per l'elevata mortalità in questi gruppi etnici. Dobbiamo notare che il tasso di mortalità complessivo di Covid-19 nel Regno Unito è di 2880, ma ad esempio in India è di 377 e in Nigeria di 15. È chiaro che una persona con la pelle scura ha un rischio molto maggiore di morire di Covid se vive nel ricco Regno Unito piuttosto che nei paesi più poveri della sua origine etnica. Maggiori dettagli sul blogsite...[375] [376].

---

[374] http://www.drdavidgrimes.com/2020/05/covid-19-vitamin-d-ethnicity-and.html
[375] http://www.drdavidgrimes.com/2020/04/vitamin-d-and-doctors-in-uk-dying-from.html
[376] http://www.drdavidgrimes.com/2020/11/covid-19-vitamin-d-deaths-of-doctors.html

3. Germania – Saarland

L'osservazione ha riguardato i decessi per malattie respiratorie in persone di età compresa tra 50 e 75 anni. In quelli con livelli ematici di vitamina D inferiori a 12 ng/ml (30 nmol/L) il tasso di mortalità era del 21%; con vitamina D 12-20 ng/ml (30-50 nmol/L) il tasso di mortalità era del 13,7%; con vitamina D superiore a 20 ng/ml (50 nmol/L) il tasso di mortalità era del 9,4%. Sembra che un buon livello ematico di vitamina D dia un vantaggio significativo. Tuttavia, come già discusso, è noto che una molecola di 1,25(OH)2D può essere utilizzata solo una volta, e poi viene inattivata in 1,24,25(OH)3D. Ciò significa che una grave malattia che attiva l'immunità difensiva ridurrà inevitabilmente i livelli ematici di 25(OH)D, a meno che non venga somministrato un buon integratore e i livelli ematici siano mantenuti. Tuttavia, sembra che un livello ematico relativamente alto di vitamina D sia molto importante. Maggiori dettagli nei riferimenti[377] e [378].

4. Regno Unito – Newcastle

In uno studio che collega lo stato di vitamina D con la gravità del Covid-19 in base alla necessità di ricovero in terapia intensiva (unità di terapia intensiva), i pazienti trattati per tutto il tempo nei reparti medici avevano in media livelli di vitamina D nel sangue più alti rispetto ai pazienti che hanno richiesto il trasferimento in reparto terapia intensiva[379].

5. Spagna – Ospedale Universitario Reina Sofía, Córdoba

Questo è stato uno studio randomizzato in doppio cieco (RCT) su 76 pazienti ricoverati in ospedale a causa di Covid-19. L'obiettivo era quello di utilizzare l'immunità naturale non per prevenire un'infezione significativa, ma per migliorare l'immunità difensiva come trattamento di un'infezione grave accertata. Ci vorrebbe

[377] http://www.drdavidgrimes.com/2020/06/covid-19-vitamin-d-more-information.html

[378] https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7468980/

[379] paper: https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.06.21.20136903v1

circa una settimana dopo aver somministrato vitamina D per via orale o per iniezione perché abbia un effetto nell'ottimizzazione dell'immunità difensiva. Questo tempo potrebbe essere ridotto a due ore somministrando 25(OH)D, calcifediolo. Risultati; 26 pazienti di controllo hanno ricevuto solo cure standard di alta qualità. Di questi 13 (50%) hanno avuto bisogno di terapia intensiva e 2 (8%) sono deceduti. 50 pazienti sono stati trattati con vitamina D come calcifediolo, oltre a cure standard di alta qualità. Solo 1 (2%) ha richiesto cure intensive e non ci sono stati decessi. La pubblicazione dello studio è avvenuta nell'ottobre 2020, le pre-stampe erano disponibili prima. A quel punto c'erano stati 40.000 decessi per Covid-19 nel Regno Unito, ma ciononostante, questo drammatico vantaggio è stato accolto con ostilità nel Regno Unito: il National Institute for Health and Care Excellence (NICE) ha detto ai medici di non esserne influenzati. Non dovevano usare il calcifediolo e non è stato fatto alcuno sforzo per renderlo disponibile per l'uso umano. Ulteriori dettaglia nel mio blogsite[380]: paper[381].

6. Italia – Bari

Come accennato in precedenza, l'osservazione dei livelli ematici di vitamina D nelle persone gravemente malate di Covid-19 introduce il fattore che la vitamina D viene consumata durante un processo immunitario difensivo molto attivo. È probabile che il livello del sangue diminuisca, ma l'entità non è nota. Sarebbe un vantaggio intraprendere uno studio in cui il livello ematico di vitamina D sarebbe noto in anticipo, e quindi metterlo in relazione con l'esito di Covid-19. A Bari è stato condotto uno studio su 42 pazienti con insufficienza respiratoria acuta ricoverati in terapia intensiva. Solo 8 (15%) dei pazienti sono stati registrati con livelli di vitamina D nel sangue superiori a 30 ng/ml (75 nmol/L). Dei 10 (24%) con livelli di vitamina D nel sangue di 10 ng/ml (25 nmol/L) o inferiori, si è verificata una mortalità del 50%. Dei 34

[380] http://www.drdavidgrimes.com/2020/09/covid-19-and-vitamin-d-randomised.html https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.06.21.20136903v1

[381] paper https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0960076020302764

con un livello di vitamina D nel sangue superiore a 10 ng/ml (25 nmol/L) il rischio di morte era del 5%. Un livello ematico molto basso di vitamina D era chiaramente un importante indicatore di rischio di morte, prevenibile con iniziative di sanità pubblica[382].

7. Stati Uniti – Chicago

Questo è un altro studio predittivo del 2020. Si trattava di 489 soggetti che avevano livelli ematici di vitamina D registrati nell'anno prima del test Covid-19. La carenza di vitamina D è stata considerata inferiore a 20 ng/ml (50 nmol/L). 172 soggetti rientravano in questo gruppo e avevano un tasso del 19% di risultare successivamente positivi al Covid-19. I restanti 317 soggetti con livelli ematici più elevati di vitamina D hanno successivamente avuto un tasso inferiore di positività al Covid-19, il 12%. C'era quindi un rischio relativo di 1,77 di Covid-19 in quelli con i livelli ematici più bassi di vitamina D[383], rispetto ai più alti.

8. Israele

Questa è stata un'analisi di oltre un milione di livelli ematici di vitamina D misurati tra il 2010 e il 2019, e quindi relativi alle infezioni da Covid-19 fino al 31 agosto 2020. In quelli con vitamina D nel sangue inferiore a 30 ng/ml (70 nmol/L) l'incidenza di Covid è stata del 28,6%. In quelli con livelli ematici più elevati di vitamina D l'incidenza è stata del 14,2%. Un livello ematico più elevato di vitamina D si è dimostrato ancora una volta di notevole beneficio nella prevenzione del Covid-19, con una riduzione dell'incidenza del 50%[384].

9. Iran

Questo documento riporta un confronto tra 123 pazienti Covid-19 e 63 controlli Covid-negativi, pubblicato nel novembre

[382] paper https://www.societaitalianadiendocrinologia.it/public/pdf/hypovitaminosis_d_covid19.pdf
[383] https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2770157
[384] https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.09.04.20188268v1.full.pdf

2020. Il livello medio di vitamina D nel sangue nel gruppo di controllo era di 30 ng/ml (70 nmol/L). Nel gruppo Covid-19 la vitamina D media era di 19 ng/ml (48 nmol/L). In quelli con Covid-19 fatale la vitamina D media nel sangue era di 8 ng/ml (20 nmol/L)[385].

Possiamo vedere un'enorme opportunità per gli enti di sanità pubblica di identificare e correggere la carenza di vitamina D, specialmente al momento di una pandemia.

10. Germania – Heidelberg

Questo è uno studio predittivo non interventistico su 185 pazienti che si sono presentati in ospedale a causa di Covid-19. 93 sono stati ricoverati in ospedale e 92 sono stati curati come pazienti ambulatoriali. Alla presentazione è stato prelevato sangue per la misurazione della vitamina D, ma l'analisi è stata intrapresa solo alla fine dello studio clinico. È stato quindi possibile utilizzare il livello ematico di vitamina D all'inizio del decorso della malattia come predittivo dell'esito clinico.

Complessivamente per tutti i pazienti, il livello ematico medio di vitamina D era di 16,6 ng/ml (41,5 nmol/L). L'ideale è di circa 40 ng/ml (100 nmol/L) e quindi possiamo vedere ancora una volta l'entità della carenza di vitamina D in Europa.

L'*hazard ratio* è un'espressione di un individuo o di un sottogruppo all'interno della popolazione in studio. In questo studio l'hazard ratio per la morte nei pazienti con livello predittivo di vitamina D nel sangue inferiore a 20 ng/ml (50 nmol/L) era 11,27, e in quelli inferiori a 12 ng/ml (30 nmol/L) l'hazard ratio era ancora maggiore a 14.73.

È chiaro che quando si sviluppa Covid-19 un livello molto basso di vitamina D nel sangue è un grande svantaggio che porta con sé un alto rischio di morte. Maggiori dettagli nel mio blogsite[386]: paper[387]

[385] paper https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7455115/

[386] http://www.drdavidgrimes.com/2020/11/covid-19-vitamin-d-santander-heidelberg.html

[387] paper https://www.mdpi.com/2072-6643/12/9/2757

11.Stati Uniti – Boston162

Questo è uno studio osservazionale retrospettivo sulla relazione tra stato di vitamina D e sieropositività per Covid-19. Ha coinvolto le cartelle cliniche di 191.779 cittadini statunitensi risultati positivi al Covid-19, e di questi tutti coloro che avevano registrato i livelli ematici di vitamina D nei 12 mesi precedenti. È stato quindi possibile mettere in relazione i livelli di vitamina D nel sangue preesistenti con la successiva infezione da Covid-19. I risultati sono:

Vitamina D 20ng/ml, (50nmol/l) – 11,5% di rischio di Covid-19
Vitamina D 30ng/ml, (75nmol/l) – 8,8% rischio di Covid-19
Vitamina D 40ng/ml, (100nmol/l) – 7,9% di rischio di Covid-19
Vitamina D 50ng/ml, (125nmol/l) – 6,9% di rischio di Covid-19
Vitamina D 60ng/ml, (150nmol/l) – 5,4% di rischio di Covid-19

È chiaro che un livello ematico elevato di vitamina D è associato a un basso rischio di Covid-19.

Una meravigliosa opportunità per un'iniziativa di salute pubblica che è stata ignorata! Maggiori dettagli in[388]; documento[389].

12. Iran – Teheran

Fino al 1° maggio 2020, 611 pazienti erano stati ricoverati al Sina Hospital, Teheran, e di questi 235 sono stati identificati retrospettivamente come soggetti a misurazione della vitamina D nel sangue al momento del ricovero. L'analisi è stata intrapresa retrospettivamente. 158 (67%) avevano un livello ematico di vitamina D inferiore a 30 ng/ml (75 nmol/L). Dei 235 con misura del livello D, 206 avevano 40 anni o più; 33 di questi sono morti (16,3%). Nessun paziente più giovane è morto. Il 90,3% dei decessi riguardava quelli con livelli di vitamina D nel sangue inferiori a 30 ng/ml (75 nmol). I decessi erano quindi inferiori dell'80% nei pa-

[388] http://www.drdavidgrimes.com/2020/10/covid-19-and-vitamin-d-compelling.html

[389] https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0239252

zienti con un livello ematico più elevato di vitamina D. Maggiori dettagli in[390], documento[391]:

13. Regno Unito – Birmingham

Uno studio osservazionale su 392 operatori sanitari risultati positivi al Covid-19 e nei quali sono stati testati i livelli ematici di vitamina D. Un livello di vitamina D nel sangue inferiore a 12 ng/ml (30 nmol/L) è stato registrato in 61 (15,1%) dei partecipanti. In questo gruppo, 41 (72%) hanno sviluppato Covid-19. Il livello di vitamina D nel sangue era uguale o superiore a 12 ng/ml (30 nmol/L) nei restanti 331. In questo gruppo 170 (51%) hanno sviluppato Covid-19. Pertanto un basso livello ematico di vitamina D è stato associato a un aumento del 41% del rischio di Covid-19, vale a dire il 72% contro il 51%,

C'è stata anche l'opportunità di studiare i partecipanti di etnia nera africana o dell'Asia meridionale. Di questi, 18 avevano livelli di vitamina D nel sangue inferiori a 12 ng/ml (30 nmol/L), di cui 17 (94%) hanno sviluppato Covid-19. 23 avevano vitamina D nel sangue uguale o superiore a 12ng/ml (30nmol/L) e di loro 12 (52%) hanno sviluppato Covid-19. Possiamo vedere una maggiore incidenza di grave carenza di vitamina D nei partecipanti di etnia nera africana o dell'Asia meridionale, e con ciò una maggiore incidenza di Covid-19. Lo schema continua!![392].

14. Turchia

Questo era uno studio osservazionale sull'associazione tra i livelli ematici di vitamina D e la gravità del Covid-19. Su 149 pazienti ospedalieri Covid-19, la vitamina D media nel sangue era di 15,2 ng/ml (38 nmol/L). Di questi, 102 (68,5%) avevano una malattia grave o critica, con una media molto bassa di vitamina D nel san-

[390] http://www.drdavidgrimes.com/2020/10/covid-19-and-vitamin-d-compelling.html

[391] https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0239799

[392] paper: https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.10.05.20206706v1.full.pdf

gue 10,1 ng/ml (25 nmol/L). Il 66,7% di questo gruppo è morto. 47 (31,5%) avevano una malattia moderata e di questi solo il 21,% è deceduto. Il livello medio di vitamina D nel sangue in questo gruppo era di 26,3 ng/ml (66 nmol/L)[393]. Ancora una volta possiamo vedere una forte associazione tra livelli ematici molto bassi di vitamina D e Covid-19 critico o fatale. Rimane la possibilità che la bassa vitamina D sia una conseguenza piuttosto che una causa della gravità del Covid-19. In ogni caso potrebbe essere un po' di entrambi, e comunque è sensato ignorare gli indicatori di un fattore reversibile?

15. Messico – Città del Messico

Questo documento è scritto in spagnolo con solo l'abstract in inglese. Era un report osservazione; studio su 172 pazienti ricoverati per Covid-19. Il livello ematico medio di vitamina D era di 16,54 ng/ml (40 nmol/L). Questo è forse sorprendentemente basso per un paese così caldo e soleggiato, ma questa è una scoperta comune ora che siamo in un'era di lavoro e vita al chiuso. I pazienti con livelli di vitamina D nel sangue estremamente bassi, inferiori a 8 ng/ml (20 nmol/L), avevano un rischio di morte 3,68 volte superiore a quelli con livelli ematici più elevati. *Il messaggio* è *chiaro*[394].

16. Russia – San Pietroburgo.

Uno studio osservazionale "istantaneo" sui pazienti Covid-19. Il documento è in russo con abstract in inglese. I pazienti con malattia moderata avevano un valore medio di vitamina D nel sangue di 16,7 ng/ml (41,75 nmol/L). Con malattia grave: vitamina D media nel sangue 11,9 ng/ml (29,75 nmol/L) e con malattia mortale: media di vitamina D nel sangue 10,8 ng/ml (27 nmol/L)[395]. Ancora una volta vediamo malattie gravi o mortali associate a bassi livelli ematici di vitamina D.

---

[393] paper; https://link.springer.com/article/10.1007/s12603-020-1479-0

[394] paper: https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=93773

[395] paper: DOI: 10.22625/2072-6732-2020-12-3-21-27

17. Francia – Rodano

Uno studio predittivo in una casa per anziani. Poiché ci si aspettava che tutti i residenti fossero carenti di vitamina D, sono state offerte loro 80.000 unità di vitamina D ogni tre mesi, ma non tutti l'hanno assunta. I decessi per Covid-19 sono stati i seguenti: 57 residenti hanno assunto vitamina D: di questi, 10 (17,5%) sono morti. Su 9 residenti che non assumevano vitamina D: 5 (55,6%) sono morti[396].

Sembrerebbe un grande vantaggio per la sopravvivenza assumere vitamina D al tempo del Covid-19.

18. Spagna – Santander

Uno studio osservazionale su 216 pazienti ospedalieri con Covid-19 e 197 controlli abbinati della comunità. Pazienti ospedalieri: vitamina D media 13,8 ng/ml (34,5 nmol/L), 82,2% carente. C ontrolli comunitari: media di vitamina D 20,9 ng/ml (52,25 nmol/L), 47,2% carente

Pertanto la carenza di vitamina D è stata associata al ricovero in ospedale con Covid-19.

Pazienti ospedalizzati con vitamina D ematica uguale o superiore a 20ng/ml (50nmol/L): ricovero in terapia intensiva 17,7%, media degenza ospedaliera 8. Pazienti ospedalieri con vitamina D ematica inferiore a 20ng/ml (50nmol/L): ricovero in terapia intensiva 27,2 %, degenza ospedaliera media 12.

Pertanto un livello ematico più elevato di vitamina D indica un reale vantaggio.

Su 197 pazienti che non assumevano un integratore di vitamina D: 50 (25,4%) necessitavano di terapia intensiva e 20 (10,4%) sono deceduti. Dei 19 pazienti che assumevano un integratore di vitamina D: 1 (5,3%) necessitava di terapia intensiva, mentre 2 (10,5%) sono deceduti. Pertanto l'assunzione di un integratore di vitamina D prima della malattia è associata a un vantaggio (numeri troppo piccoli per essere conclusivi rispetto ai decessi).

---

[396] https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S096007602030296X?via%3Dihub

Ancora una volta vediamo i benefici della vitamina D. Maggiori dettagli in[397], documento[398].

19. Regno Unito – Tameside, Preston, Leicester

Uno studio predittivo su 986 pazienti ospedalieri con Covid-19. Nel 75% dei pazienti il livello ematico di vitamina D era molto basso, inferiore a 20 ng/ml (50 nmol/L). Se il livello di vitamina D era <20 ng/ml, *l'odds ratio* per la ventilazione era alto a 2,12. I pazienti che avevano assunto un integratore di vitamina D prima del ricovero in ospedale avevano una riduzione del 50% del rischio di morte. Questo è stato pubblicato nel dicembre 2020. Maggiori dettagli in[399]; Paper[400].

20. Italia – Milano

Uno studio osservazionale su 986 pazienti Covid-19, di cui 103 gravemente malati. Malattia lieve: media di vitamina D 30 ng/ml (75 nmol/L). Malattia moderata: media di vitamina D 22 ng/ml (55 nmol/L). UTI necessaria: media di vitamina D 14ng/ml (35nmol/)L. Malattia mortale: media di vitamina D 13ng/ml (32nmol/)L

Questo studio è stato presentato come presentazione virtuale all'American Society for Bone and Mineral Research, l'11 settembre 2020.

21. Italia – Milano

Uno studio predittivo. Se il livello ematico di vitamina D è inferiore a 12 ng/ml (30 nmol/L): controlli 45,7%, pazienti 65,7%. Odds ratio 2,72 per malattia rispetto ai controlli Pazienti deceduti: vitamina D media 7,5 ng/ml (20 nmol/L) Articolo:[401]

---

[397] http://www.drdavidgrimes.com/2020/11/covid-19-vitamin-d-santander-heidelberg.html

[398] paper:https://beta.ctvnews.ca/national/health/2020/10/27/1_5162396.html

[399] http://www.drdavidgrimes.com/2020/11/covid-19-vitamin-d-evidence-from.html

[400] paper https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33322317/

[401] paper: https://academic.oup.com/jn/advance-article/doi/10.1093/jn/nxaa332/5981721

22.Belgio, Liegi

Un RCT sulla vitamina D utilizzato in pazienti ricoverati in ospedale con Covid-19. 22 placebo, 21 randomizzati per ricevere vitamina D 25.000 unità x4.

Il gruppo vitamina D ha avuto una durata ridotta della degenza ospedaliera, 4 giorni rispetto agli 8 giorni dei controlli. Il tasso di ricovero in terapia intensiva nel gruppo vitamina D è *stato ridotto a 5 pazienti rispetto a 2 nei controlli. Riduzione della durata della degenza in terapia intensiva, 4 giorni contro 14 giorni nei controlli. Mortalità, 1/21 nel gruppo vitamina D, 3/20 nei controlli. La vitamina D ha chiaramente dato un vantaggio ai pazienti trattati. Questo documento* è *diventato disponibile a settembre 2020. Maggiori dettagli in:*[402] [403]*; documento:*[404].

23. Stati Uniti, Massachusetts Institute of Technology (MIT)

"L'analisi matematica dello studio sul calcifediolo di Córdoba suggerisce un forte ruolo della vitamina D nella riduzione dei ricoveri in terapia intensiva dei pazienti COVID-19 ospedalizzati" .

Questa è una rianalisi indipendente dei risultati dello studio Córdoba. (studio 5 sopra). Il commento allo studio Córdoba del NICE del Regno Unito (20 settembre 2020, vedi sopra) è stato fornito esclusivamente dal professor Neil Gittoes, consulente, professore onorario di endocrinologia e direttore medico associato, University Hospitals Birmingham NHS Foundation Trust; Presidente del gruppo di riferimento clinico specializzato in endocrinologia del NHS England. *La base del suo rapporto era una serie di congetture piuttosto che di ricerca, concludendo che lo studio di Córdoba era privo di merito e non doveva influenzare la pratica clinica.* L'analisi di un gruppo di matematici (quindi senza pregiudizio clinico) è stata totalmente diversa. È stata un'analisi molto dettagliata di tutti gli aspetti dello studio di Córdoba. La conclusione è

[402] paper: https://academic.oup.com/jn/advance-article/doi/10.1093/jn/nxaa332/5981721

[403] http://www.drdavidgrimes.com/2020/10/

[404] paper https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0960076020302764

stata chiara: lo studio, anche se non perfetto, era buono come ci si poteva aspettare date le dimensioni limitate di un ospedale e dati i limiti etici degli studi sull'uomo. L'analisi statistica è stata impeccabile. Nessuna presentazione è stata realizzata di questo importante documento del MIT. Maggiori dettagli in:[405] documento:[406].

Commento; analisi costi-benefici sul calcifediolo per il trattamento

In questa fase, alla fine del 2020, è stato possibile valutare più in dettaglio il valore del calcifediolo, 25(OH)D, nel trattamento (in contrasto con la prevenzione) del Covid-19 grave. Abbiamo visto (5 sopra) che il tasso di trasferimento in terapia intensiva è stato ridotto da 13 su 26 a 1 su 50, il che equivale a una riduzione assoluta di 48 su 100 = 48% di beneficio assoluto.

Il Number Needed to Treat (NNT) era quindi 2, il che significa che solo 2 pazienti dovevano essere trattati con calcifediolo per evitare 1 trasferimento in terapia intensiva.

Il costo del ciclo di trattamento con calcifediolo è stato di € 5,16, £ 4,68, $ 6,27.

Il costo per impedire un trasferimento in terapia intensiva è stato di € 11,32, £ 9,36, $ 12,53. Confronta questo anche con un'ora trascorsa in terapia intensiva e possiamo vedere un immenso rapporto qualità-prezzo. La riduzione dei decessi da 2 nei controlli a 0 nei pazienti trattati con calcifediolo è troppo piccola per prestarsi all'analisi statistica, ma sembra buona. *Questa analisi costi-benefici è stata ignorata e le unità di terapia intensiva di tutto il mondo hanno continuato a essere sopraffatte.* Maggiori dettagli in:[407].

Medici del Regno Unito

Durante l'anno era diventato chiaro che i cittadini britannici appartenenti a minoranze etniche, dell'Asia meridionale e dell'Africa nera, stavano morendo di Covid-19 in numero eccessivo. Si pre-

[405] http://www.drdavidgrimes.com/2020/11/covid-19-vitamin-d-calcifediol-96.html
[406] paper https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.11.08.20222638v1
[407] https://www.drdavidgrimes.com/2020/12/covid-19-vitamin-d-calcifediol-has-96.html

sumeva con sicurezza che ciò fosse il risultato di uno svantaggio socio-economico, ma senza alcuna prova di ricerca. Non è stato intrapreso uno studio caso-controllo di confronto con l'etnia bianca dello stesso svantaggio socio-economico. L'osservazione di decessi Covid-19 molto bassi nei paesi dell'Africa centrale rispetto al Regno Unito non è stata discussa pubblicamente. Ad esempio, il Regno Unito ha registrato 1.870 morti per Covid-19 per milione di abitanti, rispetto ai 7 dell'Uganda. Lo svantaggio socio-economico potrebbe essere molto peggiore nel Regno Unito che in Uganda? Ma il Rapporto Lawrence ha concluso che il razzismo strutturale nel Regno Unito era la ragione dell'eccesso di morti, una conclusione simile ad altri due rapporti.

Nel corso del 2020 il *British Medical Journal* ha riportato necrologi di 21 medici morti per Covid-19 nel Regno Unito. Di questi 11 erano di etnia bianca e l'età media alla morte era di 91 anni. 10 erano di etnia dell'Asia meridionale o dell'Africa nera, con un'età media alla morte di 62 anni. Questa potrebbe non essere stata un'indagine completa sulle morti, ma dà un'idea delle morti di minoranze etniche sproporzionatamente alte. La differenza di età è sbalorditiva. Naturalmente i medici non sono svantaggiati dal punto di vista socio-economico e la spiegazione ovvia è l'etnia. La già nota alta prevalenza di carenza di vitamina D nelle persone di etnia dell'Asia meridionale e dell'Africa nera quando vivevano nel Regno Unito è stata ritirata dal dibattito in un tentativo riuscito di evitare l'evidenza lampante in un momento in cui la conoscenza avrebbe potuto fare così tanto bene. Maggiori dettagli in:[408].

Conclusioni alla fine del 2020

A questo punto arriviamo alla fine del 2020. Molto lavoro è stato intrapreso per quanto riguarda il valore della vitamina D nella pandemia di Covid-19, ma i risultati del lavoro sono stati sistematicamente spazzati via o semplicemente ignorati. Nel frattempo i decessi per Covid-19, praticamente tutti in persone che sarebbero

[408] http://www.drdavidgrimes.com/2020/11/covid-19-vitamin-d-deaths-of-doctors.html

state gravemente carenti di vitamina D se fossero stati testati, stavano aumentando dalla recessione estiva, la stagione della vitamina D. Quante di queste morti avrebbero potuto essere evitate? (vedi capitolo 11). Quando siamo entrati nel 2021, sono apparse ulteriori prove riguardanti la vitamina D.

24. Spagna, Barcelona

La prestampa di questo studio è diventata disponibile il 22 gennaio 2021. Il documento è stato pubblicato nel settembre 2021.

Lo studio riguardava 752 pazienti ricoverati in ospedale a causa di Covid-19. Il livello ematico medio al momento del ricovero era molto basso a soli 14 ng/ml (35 nmol/L). Il 65% dei pazienti aveva un livello ematico inferiore a 20 ng/ml (50 nmol/L). 551 pazienti sono stati randomizzati a ricevere vitamina D nella sua forma serbatoio parzialmente attivata 25(OH)D, (calcifediolo); 379 hanno agito come controlli, ricevendo cure standard di alta qualità.

Risultati: 80 dei 379 (21,2%) pazienti di controllo hanno richiesto terapia intensiva. 30 dei 551 (5,4%) pazienti trattati con calcifediolo hanno richiesto cure intensive. 36 (6,5%) dei pazienti trattati con calcifediolo sono deceduti. 44 (13,4%) dei pazienti di controllo sono deceduti, ma per ragioni etiche alla maggior parte è stato somministrato calcifediolo quando sono stati ricoverati in terapia intensiva e quando i suoi benefici erano diventati evidenti. Questa è pratica medica etica. È ancora chiaro che la vitamina D come 25(OH)D (calcifediolo) offre un grande vantaggio ai pazienti gravemente malati di Covid-19, rispetto alla morte o alla necessità di terapia intensiva. Tuttavia, il NICE del Regno Unito ci ha deluso di nuovo. Cinque giorni dopo la comparsa della prestampa, a nome del NICE, il professor Adrain Martineau (Londra) e il professor Naveed Sattar (Glasgow) hanno espresso un giudizio schiacciante sull'articolo e la prestampa è stata rimossa dal web due giorni dopo. È straordinario come due persone possano causare così tanti danni alla medicina clinica e quanti decessi possano aver causato. La loro affermazione era che "non c'erano prove sufficienti" per promuovere l'uso di vitamina D / calcifediolo. Ciò pone

la domanda, quante prove in più erano necessarie? Ma nessuna risposta è arrivata. Maggiori dettagli in:[409] documento[410].

25. Brasile, San Paolo

È stato condotto uno studio su pazienti con Covid-19 ricoverati in terapia intensiva. Erano già gravemente malati al momento dell'inizio dello studio. A 120 pazienti è stata somministrata vitamina D e 120 hanno agito come controlli placebo. La vitamina D è stata somministrata in una singola dose di 200.000 unità. Il risultato è stato lo stesso nei due gruppi. Il risultato dello studio è stato presentato al pubblico come uno studio negativo che indicava la mancanza di benefici dalla vitamina D. Tuttavia il risultato deve essere confrontato con i risultati di Córdoba e Barcellona.

Il punto è che la vitamina D nella sua forma "naturale" impiegherà fino a due settimane per essere convertita in 25(OH)D, (calcifediolo). in terapia intensiva, con alto rischio di mortalità. Questo corrisponde al buon senso in chiunque abbia esperienza di pazienti ospedalieri critici: saresti soddisfatto se dovessi aspettare due settimane per il trattamento quando sei gravemente malato? Ma il calcifediolo, se somministrato per via orale, è attivo entro due ore ed è molto efficace, come dimostrato negli studi di Córdoba e Barcellona. *Ciò che questo studio dimostra è che mentre la vitamina D è importante nella prevenzione o nella minimizzazione del Covid-19 (tenendo conto di studi precedenti), quando un paziente è malato di Covid-19 il trattamento è molto più efficace quando la vitamina D viene somministrata come 25(OH)D, calcifediolo.* Maggiori dettagli in:[411] documento[412].

---

[409] http://www.drdavidgrimes.com/2021/02/covid-19-and-vitamin-d-success-of.html

[410] paper: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34097036/

[411] http://www.drdavidgrimes.com/2021/07/covid-19-and-vitamin-d-barcelona.html

[412] paper: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33595634/

26. Gravidanza – vitamina D e Covid-19

In uno studio su 240 donne incinte dello Stato di Washington, USA, il tasso di ricovero ospedaliero per Covid-19 era 3,5 volte superiore rispetto a donne non gravide di età simile e il tasso di mortalità 13,6 volte superiore[413].

Delle 427 donne incinte nel Regno Unito ricoverate negli ospedali a causa di Covid-19, più della metà (56%) erano di etnia dell'Asia meridionale o dell'Africa nera[414].

È stato anche notato che le donne di etnia dell'Asia meridionale o dell'Africa nera hanno avuto un esito particolarmente negativo della gravidanza complicata da Covid-19. Sono stati incolpati fattori sociologici, compreso il difficile accesso alle cure di maternità. Questa spiegazione è in conflitto con le prove di cui sopra, secondo cui il 56% delle donne incinte ricoverate in ospedale con Covid-19 era di etnia dell'Asia meridionale o dell'Africa nera, ma questa prova è stata ignorata. Il consiglio era che le ostetriche fossero vigili, ma non c'era alcun riferimento all'uso della vitamina D per correggere la carenza diffusa[415].

In uno studio su 239 donne all'inizio della gravidanza in Indonesia (molto vicino o sull'equatore) è stato dimostrato che l'82% era molto carente di vitamina D con livelli ematici inferiori a 20 ng/ml (100 nmol/L)[416].

Un ulteriore studio ha dimostrato che un supplemento di vitamina D di 4.000 unità al giorno era sicuro e ha portato a un eccellente livello medio nel sangue di 44,4 ng/ml (111,0 nmol/L)[417]. *Non è stato registrato alcun risultato clinico in questo studio di fattibilità. Finora non c'è stata alcuna applicazione clinica di questo studio. La politica ufficiale era l'uso delle nuove vaccinazioni in gravidanza.*

---

[413] paper: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33515516/

[414] https://www.magonlinelibrary.com/doi/abs/10.12968/bjom.2020.28.10.718?journalCode=bjom

[415] https://www.rcm.org.uk/4089/addressing-increased-risks-during-the-covid-19-pandemic-for-bame-women-statement-final-14-may-2020v2.pdf

[416] paper: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33612650/

[417] paper: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3183324/

27. USA, New York

Questo documento è stato pubblicato nel gennaio 2022 ma la pre-stampa è diventata disponibile nel settembre 2021. È già stato discusso nel capitolo 11. Lo studio era un Randomised Controlled Trial *(*RCT) di 1,25(OH)2D, calcitriolo, somministrato a 25 pazienti ricoverati in tre ospedali a New York, con altri 25 pazienti che fungono da controlli, che ricevono cure standard di alta qualità. Tutte le misurazioni della malattia sono state migliorate nel gruppo calcitriolo. In particolare, i decessi sono stati 3 su 25 nel gruppo di controllo e 0 su 25 nel gruppo trattato con calcitriolo.

Il trasferimento in terapia intensiva è stato di 8/25 nei controlli, 2 dei quali hanno richiesto ventilazione invasiva; il trasferimento in UTI è stato di 5/25 nel gruppo calcitriolo, nessuno dei quali ha richiesto ventilazione invasiva.

La durata media della degenza è stata di 9,24 giorni nei controlli, 5,5 giorni nel gruppo trattato con calcitriolo. Il risultato è stato quindi ancora una volta molto positivo, ma sembrerebbe che non vi sia stata alcuna attenzione da parte di coloro che si presume si occupino di salute pubblica. Come già discusso (Capitolo 11), dove sono disponibili sia il calcifediolo che il calcitriolo, il primo è più sicuro. L'uso del calcitriolo in questo studio era quello di fornire vitamina D rapidamente attiva in un paese in cui il calcifediolo non era consentito per uso umano (nonostante gli eccellenti studi clinici in Spagna). Maggiori dettagli in:[418] documento:[419] .

28. Israele, Galilea

I risultati di questo studio sono diventati disponibili nell'ottobre 2021, con il documento pubblicato nel febbraio 2022. Si tratta di uno studio molto importante riguardante il valore predittivo dei livelli di vitamina D nel sangue nel determinare l'esito di Covid-19. Lo studio è stato condotto su 1176 pazienti ricoverati al Galilee Medical Center, di cui 253 avevano risultati preesistenti di vitamina

[418] http://www.drdavidgrimes.com/2021/09/covid-19-vitamin-d-rct-of-calcitriol.html

[419] paper: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34508882/

D nel sangue. Forse sorprendentemente per un paese molto soleggiato, nel 55% dei 253. I livelli di vitamina D erano inferiori a 20ng/ml (50nmol/L). Tuttavia gli ebrei ortodossi costituiscono una percentuale significativa della popolazione di Israele e indossano tipicamente abiti ampi che riducono al minimo l'esposizione al sole. Precedenti ricerche hanno dimostrato che hanno livelli ematici molto bassi di vitamina D, e nel Regno Unito gli ebrei Haredi hanno avuto un'esperienza particolarmente negativa con il Covid-19[420].

Lo studio ha dimostrato che le malattie gravi e critiche erano prevalentemente nei soggetti con carenza di vitamina D. I decessi per Covid-19 si sono verificati in 34 (25,6%) di quelli con livelli di vitamina D inferiori a 20 ng/ml (50 nmol/L), rispetto ai soli 4 decessi in quelli con livelli ematici più alti. Questo è drammatico ed è così tragico che non sia stato accettato in tutto il mondo come iniziativa di sanità pubblica per identificare e correggere la carenza di vitamina D. Lo studio ha mostrato come le malattie gravi e critiche fossero prevalentemente tra coloro che avevano carenza di vitamina D. Maggiori dettagli in:[421] documento:[422]

Questo ci porta alla fine dei rapporti resi disponibili nel 2021 riguardanti il ruolo della vitamina D nel Covid-19. L'ignoranza di ciò è continuata, a scapito della popolazione del Regno Unito.

29.Regno Unito, Liverpool

I risultati di uno studio di Liverpool sono stati pubblicati il 31 gennaio 2022. Lo studio riguardava 992 pazienti ricoverati in ospedale nel 2020 a causa di Covid-19. 472 di loro avevano sangue in eccesso dai test iniziali per consentire test retrospettivi per la vitamina D. C'è un punto essenziale di investigazione. Ci sono prove più che sufficienti per indicare un'altissima probabilità di pericolo da carenza di vitamina D, di beneficio dalla vitamina D

[420] https://www.theguardian.com/world/2020/may/26/how-a-haredi-community-in-london-is-coping-with-coronavirus-photo-essay

[421] http://www.drdavidgrimes.com/2021/12/covid-19-and-vitamin-d-strong-evidence.html

[422] https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0263069

e che non vi è alcun pericolo da un dosaggio controllato standard. Ciò significa che non sarebbe etico privare di vitamina D un gruppo di controllo di pazienti carenti di vitamina D. Uno studio prospettico randomizzato controllato sulla vitamina D in pazienti con Covid-19 che sono carenti di vitamina D non sarebbe eticamente approvato, se i pazienti e i membri del comitato etico fossero pienamente informati delle ricerche e delle conoscenze attuali. Questo non è stato compreso o riconosciuto dai critici della vitamina D. L'83% dei pazienti studiati era carente di vitamina D, il che significa livelli ematici inferiori a 30 ng/ml (75 nmol/L). Il 96% aveva livelli ematici inferiori a quelli ideali, 40 ng/ml (100 nmol/L). Dei 472 pazienti, 112 (23,7%) sono deceduti entro 28 giorni. L'Odds Ratio (OR) per la malattia grave è standardizzato a 1,0 per quelli con livelli di vitamina D nel sangue di 20-30 ng/ml (50-75 nmol/L). L'OR per malattia grave è 2,37 per livelli ematici inferiori a 10 ng/ml (25 nmol/L), indicando più del doppio del rischio di malattia grave. È stata una sorpresa che i 18 pazienti con livelli di vitamina D nel sangue superiori a 40 ng/ml (100 nmol/L) avessero un OR di 4,65 per malattia grave. Niente di simile è stato notato in altri studi e il suo significato (in un piccolo numero di soggetti) è tutt'altro che chiaro. Forse le conclusioni sono che una grave carenza di vitamina D indica un esito negativo del Covid-19, ma anche che è importante monitorare i livelli ematici in coloro che assumono un integratore in modo da evitare livelli ematici troppo alti. Maggiori dettagli in:[423] documento:[424]

30. Regno Unito, Londra

Lo studio "COVIDENCE" è stato proposto all'inizio della pandemia di Covid-19, con l'obiettivo di valutare l'eventuale ruolo della vitamina D nella prevenzione del Covid-19 nella comunità. Una precedente indagine pre-pandemia del responsabile dello studio, il

[423] http://www.drdavidgrimes.com/2022/03/covid-19-and-vitamin-d-study-from.html

[424] paper: https://academic.oup.com/ajcn/article/115/5/1367/6518440?login=false

professor Adrian Martineau, aveva dimostrato un beneficio della vitamina D nel ridurre l'incidenza delle infezioni respiratorie.

COVIDENCE ha reclutato 6200 adulti, tutti sani e in forma. 2958 sono stati randomizzati a ricevere vitamina D. L'86,8% di questi aveva livelli ematici di vitamina D inferiori a 30 ng/ml (75 nmol/L).

1334 hanno ricevuto vitamina D in una dose bassa di 800 unità al giorno e 1356 hanno ricevuto 3.200 unità al giorno.

I 2949 controlli non sono stati testati per i livelli ematici di vitamina D, perché ancora una volta se fossero stati identificati come carenti ci sarebbe stato l'insormontabile dilemma etico di lasciarli come controlli non trattati. Sono stati informati che non avrebbero ricevuto vitamina D. Ma indovina un po'? Una percentuale sconosciuta ma ovviamente elevata di loro ha assunto la vitamina D di propria iniziativa. Ciò è stato chiaramente dimostrato dai livelli ematici di vitamina D alla fine dello studio. I gruppi di "controllo" avevano un livello ematico medio di vitamina D alla fine dello studio di 26,6 ng/ml (66,6 nmol/L), che è significativamente maggiore rispetto alla media pre-trattamento basale di 16 ng/ml (41 nmol/L) nei gruppi trattati! È ragionevole presumere che la media nel gruppo di controllo sarebbe stata la stessa della media nel gruppo trattato prima del trattamento. Ciò significa che in questo studio i soggetti "di controllo" non erano controllati e quindi lo studio controllato randomizzato ha avuto un risultato privo di significato. Gli autori hanno concluso che lo studio ha semplicemente dimostrato che un approccio "test and treat" alla vitamina D era fattibile e un successo pratico.

Tuttavia l'osservazione importante è che su 6.000 soggetti a cui è stata somministrata o che assumono vitamina D, solo tre hanno richiesto cure ventilatorie per Covid-19 e non ci sono stati decessi. Questo è notevolmente basso, molto positivo e indica il valore

dell'assunzione di un integratore di vitamina D in caso di carenza di vitamina D. Maggiori dettagli in:[425] e articolo pubblicato:[426]

31. Belgio, Liegi

Lo studio ha reclutato pazienti ricoverati in ospedale a causa di Covid-19 e che avevano livelli ematici di vitamina D pari o inferiori a 20 ng/ml (50 nmol/L). Ci si aspettava che tutti sopravvivessero almeno quattro giorni. 21 sono stati assegnati in modo casuale a ricevere 25.000 unità di vitamina D al giorno come olio per via orale per quattro giorni e 22 hanno ricevuto un placebo di olio inerte. 1 paziente nel gruppo trattato è deceduto, rispetto a 3 pazienti di controllo. I pazienti trattati hanno avuto una durata media della degenza in terapia intensiva di 4 giorni, rispetto ai 12,4 giorni del gruppo di controllo. La durata media della degenza ospedaliera è stata di 4 giorni nel gruppo trattato e di 8 giorni nei controlli. Tutti i parametri di esito hanno mostrato vantaggi per il gruppo trattato con vitamina D. Purtroppo nel gruppo di controllo si sono verificati due decessi, decessi non realmente necessari, ma che sono stati sacrificati nel futile tentativo di soddisfare coloro che chiedevano studi controllati randomizzati. Maggiori dettagli in:[427] e il documento stesso:[428]

32. Messico, Città del Messico

Questo studio riguardava 321 operatori sanitari di quattro ospedali, durante la seconda metà del 2020. Ancora una volta possiamo vedere il tempo necessario per completare e pubblicare uno studio. Sebbene il Messico sia subtropicale, solo il 6% dei soggetti presentava livelli ematici iniziali di vitamina D pari o superiori a 30 ng/ml (75 nmol/L). *Con il lavoro al chiuso e la preferenza per*

[425] http://www.drdavidgrimes.com/2022/08/covd-19-vitamin-d-uk-covidence-clinical.html
[426] https://www.bmj.com/content/378/bmj-2022-071230
[427] http://www.drdavidgrimes.com/2022/09/covid-19-vitamin-d-rct-benefit-in.html
[428] paper: https://www.mdpi.com/2072-6643/14/15/3048

l'aria condizionata, l'esposizione al sole è *molto limitata anche vicino all'equatore*.

94 soggetti hanno ricevuto un trattamento di vitamina D 4.000 unità al giorno e 96 controlli randomizzati hanno ricevuto un placebo identico. 24 dei soggetti di controllo hanno sviluppato Covid-19 (una malattia grave), rispetto ai 6 nel gruppo trattato con vitamina D. Non ci sono stati morti. Ancora una volta ci sono stati chiari vantaggi nel correggere la carenza di vitamina D. Non sono stati segnalati effetti negativi. Ancora una volta non c'è stata pubblicità o influenza diretta sulla pratica clinica. Maggiori dettagli in:[429] documento:[430]

33. USA, Dipartimento per gli affari dei veterani (VA)

Questo studio si è basato sui registri di 34.710 veterani delle forze armate a cui sono stati eseguiti i livelli ematici di vitamina D e la vitamina D è stata prescritta durante il 2019 e il 2020. Sono stati identificati 407.860 controlli, che non avevano ricevuto una prescrizione per la vitamina D. Il 57% dei risultati iniziali di vitamina D nel sangue era compreso tra 20 e 40 ng/ml (50 e 100 nmol/L). Il 17% era inferiore a 20 ng/ml (50 nmol/L) e il 26% era superiore a 40 (100).

L'incidenza di Covid-19 è stata standardizzata come 1.0 nel gruppo di controllo. In quelli trattati con vitamina D3 (di origine animale) l'hazard ratio per Covid-19 era 0,720. Per il numero più piccolo trattato con vitamina D2 (di origine fungina) l'hazard ratio era marginalmente più alto a 0,757. Anche gli hazard ratio per la morte entro 30 giorni dal Covid-19 sono stati significativamente ridotti a 0,667 (D3) e 0,765 (D2). La riduzione dei decessi per Covid-19 del 33% è stata ottenuta correggendo la carenza di vitamina D da parte della vitamina D3 e ha mostrato un beneficio

[429] http://www.drdavidgrimes.com/2022/09/covid-19-vitamin-d-rct-benefit-in.html

[430] paper: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0188440922000455?s=09&via=ihub=

molto significativo. Maggiori dettagli in:[431] e articolo pubblicato dagli autori[432].

Conclusioni del capitolo

Siamo ormai giunti alla fine del 2022 e in questo capitolo abbiamo esaminato molte (ma non tutte) le indagini cliniche che sono state intraprese, principalmente in paesi presumibilmente meno "avanzati" per quanto riguarda la vitamina D e il Covid-19. Fondamentalmente arrivano tutti a conclusioni simili e lo schema è chiaro: c'è beneficio dalla vitamina D somministrata prima della malattia (prevenzione). E qui, all'individuo dovrebbe essere somministrata la vitamina D3 stessa, e il fegato e le cellule bersaglio dovrebbero essere autorizzate a fare la pre-attivazione e l'attivazione. Fa eccezione chi è molto obeso, in quanto i tessuti adiposi sequestrano lipidi come la vitamina D: così come chi ha disfunzioni epatiche a cui dovrebbe invece essere somministrato calcifediolo. In tutti i casi si tratta di assumere quantità dieci volte superiori a quelle raccomandate da "NICE" e dalla Society for Endocrinology: da 4.000 a 6.000 unità al giorno, non da 400 a 600.

Se la malattia è accertata, dovrebbe essere somministrata anche la vitamina D, ma nella sua forma parzialmente attivata (serbatoio), 25(OH)D (calcifediolo), o se non disponibile come 1,25(OH)2D, (calcitriolo). Entrambi agiscono entro un'ora o due dall'ingestione, anziché una settimana o due, a causa della loro maggiore solubilità in acqua, e quindi di un più rapido assorbimento direttamente nel sangue piuttosto che nei vasi linfatici, e dell'indipendenza dalla conversione enzimatica del fegato. Abbiamo già considerato perché, tra i due, è preferibile il calcifediolo (vedi Capitolo 10). È la normale forma di deposito/serbatoio circolante e le cellule del sistema immunitario possiedono tutto

[431] http://www.drdavidgrimes.com/2022/11/covid-19-vitamin-d-so-much-evidence-of.html

[432] paper: https://www.nature.com/articles/s41598-022-24053-4

il meccanismo enzimatico del citocromo P450 (1-alfa idrossilasi) per produrre 1,25(OH)2D localmente, come richiesto dal suo precursore 25OH. Con 1,25(OH)2D c'è un rischio molto maggiore di indurre ipercalcemia, perché agirà come un ormone somministrato per via sistemica e promuoverà l'assorbimento del calcio dall'intestino e dalle ossa. D'altra parte esiste un meccanismo di autodistruzione, promozione della 24-idrossilasi inattivante, all'interno degli immunociti dove viene prodotta e agisce localmente tramite il VDR locale in modo autocrino o paracrino.

Abbiamo anche visto che gli studi di cui sopra sono stati sistematicamente spazzati via e ignorati. Infatti, quando il nostro libro precedente è stato pubblicato 2,5 anni fa, abbiamo ricevuto lettere da diversi scienziati medici che sostenevano che i primi studi erano stati fabbricati e che il nostro libro doveva essere ritirato. Non l'abbiamo fatto e da allora, nonostante tutte le prove di conferma, le opportunità di riduzione della malattia e della morte per Covid-19 con la vitamina D non sono state colte, in particolare nel cosiddetto "primo mondo". Anche l'ivermectina e l'idrossiclorochina sono state respinte e ai medici è stato proibito di prescriverle, nonostante la forte evidenza di benefici. e progressivamente sono state ritirate le licenze di esercizio a coloro che si rifiutavano di obbedire all'editto. L'avanguardia ufficiale è stata costituita solo dai vaccini con acido nucleico, senza valutazione critica. Dobbiamo ora guardare alla salute delle nazioni all'inizio del 2023.

CAPITOLO 19

2020-2023. L'ARROGANZA DEI VACCINI CONTRO COVID-19

Dottor David Grimes

Il 2023 sarà il quarto anno della pandemia di Covid-19. Ciò che accadrà durante l'anno non può essere previsto, ma sarà di fondamentale importanza. Il 2022 è finito male. Ci è stato detto che nel Regno Unito ci sono stati fino a 60.000 decessi in eccesso durante l'anno (aumento del 10% rispetto alla media degli anni precedenti) con 1.600 decessi in eccesso solo durante la settimana di Natale. Tuttavia ci è stato assicurato che la pandemia di Covid-19 era sotto controllo. Dobbiamo guardare indietro brevemente.

La pandemia ha colpito il Regno Unito in modo significativo all'inizio di marzo 2020. Quando il Regno Unito ha registrato ventotto morti per Covid-19, il governo ha introdotto il blocco. Questo ha avuto molto successo nella sua esecuzione, con la chiusura di scuole, università, eventi sportivi, incontri sociali, servizi religiosi e gran parte dell'economia. Il blocco non ha avuto effetti immediati evidenti sulla pandemia, come giudicato da un rapido aumento di casi e decessi subito dopo.

È stato quando abbiamo superato l'equinozio di primavera che la pandemia è diminuita. Il Sole è diventato sufficientemente alto sopra l'orizzonte per produrre vitamina D nella pelle della maggior parte dei cittadini delle zone temperate settentrionali. A sua volta, questo ha promosso il rafforzamento dell'immunità all'interno

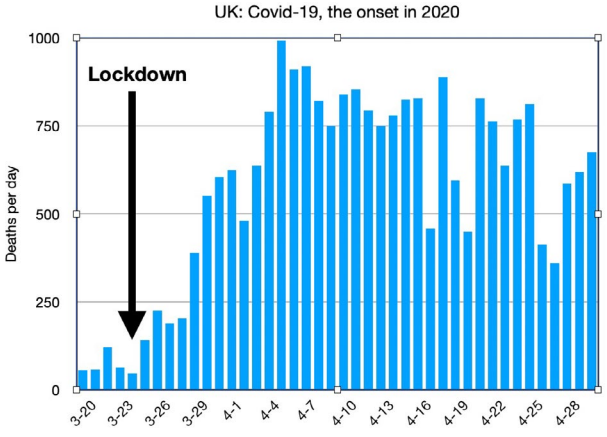


Figura 19(1) *Il mancato effetto del blocco sui decessi per Covid-19 nel Regno Unito*

della popolazione, e progressivamente durante i mesi estivi le morti per Covid-19 si sono effettivamente concluse. Prevedibilmente c'è stato un aumento dei casi e dei decessi durante l'autunno e l'inizio dell'inverno del 2020, ma questo avrebbe potuto essere evitato somministrando integratori di vitamina D alla popolazione durante questo periodo.

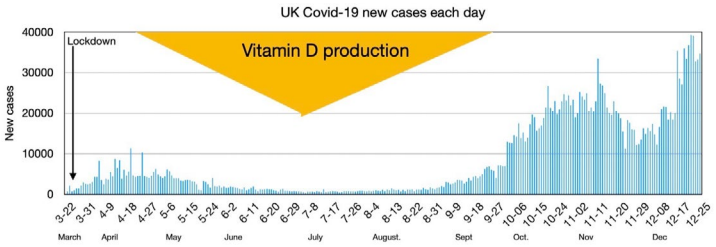


Figura 19(2) *Il calo dei casi di Covid-19 nel Regno Unito durante l'estate del 2020*

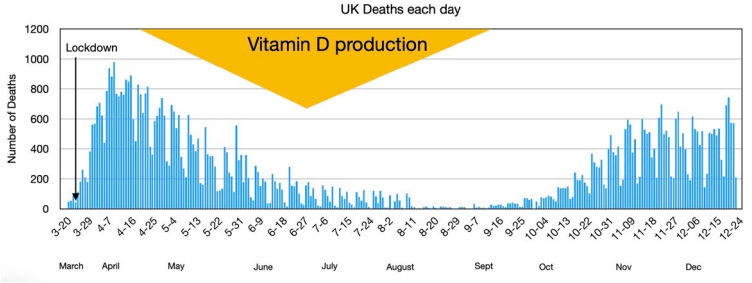


Figura 19(3) *Il calo dei decessi per Covid-19 nel Regno Unito durante l'estate del 2020*

Sviluppo del "vaccino" dell'acido nucleico

Sebbene si tratti di iniezioni di mRNA e DNA, questo termine è stato abbandonato a favore di "vaccini". Le persone sono abituate alla parola vaccino, ma ovviamente sospettose di tutto ciò che riguarda la terapia genica. Per semplicità, tuttavia, mi atterrò ai termini vaccini e vaccinazioni.

Il lancio del vaccino è iniziato con vigore alla fine dell'anno. Il segretario di Stato per la salute del Regno Unito, Matt Hancock, era convinto che la Gran Bretagna sarebbe stata la prima, o almeno tra le prime, a vaccinare ampiamente la sua popolazione. All'inizio del 2023 apprendiamo dalla sua risposta a una richiesta di Freedom of Information che ha autorizzato l'uso dei nuovi vaccini senza delegare la responsabilità alla Agenzia di Regolamentazione dei Medicinali e dei Prodotti Sanitari (MHRA).

Avevamo previsto che l'aumento invernale dei casi e dei decessi di Covid-19 avrebbe raggiunto un picco iniziale e poi sarebbe sceso nel 2021 a livelli inferiori a quelli dell'inizio del 2020, ma non è stato così. Il programma di vaccinazione è iniziato a metà dicembre 2020, ma nel gennaio 2021 i casi e i decessi di Covid-19 sono aumentati a livelli molto più alti rispetto a quelli registrati all'inizio del 2020. Durante la primavera i numeri sono diminuiti notevolmente, ma non è durato. Invece, inaspettatamente a metà estate il

numero di casi è aumentato drasticamente ed è rimasto molto alto per il resto dell'anno e fino al 2022. Come è stato possibile che con il programma di vaccinazione 2021 di prima, seconda e poi iniezioni di richiamo, ci fossero molti più casi di Covid-19 nel 2021 che nel 2020? Potrebbe essere che le vaccinazioni (terapie geniche con mRNA o DNA) non fossero realmente efficaci?

Tradizionalmente un vaccino, quando somministrato, previene o riduce sostanzialmente il rischio che si verifichi la malattia bersaglio. Stava diventando chiaro che ciò non stava accadendo e così il 1 settembre 2021 l'OMS ha cambiato la sua definizione di vaccino. Non era più definito come "un inoculante che produce immunità a una malattia specifica" ma "un preparato che viene utilizzato per stimolare la risposta immunitaria dell'organismo contro le malattie". Quindi doveva essere dimostrato che i cosiddetti "vaccini" portavano alla produzione di anticorpi piuttosto che alla prevenzione delle malattie. Con questo processo cinico e non modificato, le iniezioni di mRNA che sono "medicinali" sono state ufficialmente classificate come "vaccini".

Dati sull'efficacia del vaccino

Sappiamo molto poco sull'efficacia delle vaccinazioni. La grande maggioranza dei dati di sviluppo, detenuti dalle principali aziende farmaceutiche che producono vaccini (Pfizer, Moderna, Janssen (Johnson & Johnson) e AstraZeneca), non sono stati rilasciati. Pfizer voleva negarlo del tutto, ma poi ha accettato di rilasciare i dati molto lentamente nell'arco di 75 anni. Questo è stato contestato dal Senato degli Stati Uniti e di conseguenza è stato pubblicato con riluttanza più rapidamente (= lentamente) ma quasi come pagine casuali. Tuttavia Pfizer ha rilasciato alcuni dati per il comunicato stampa nel dicembre 2020. Si trattava di una sperimentazione controllata del vaccino in due gruppi casuali ciascuno di 18.497 giovani donne non gravide di età superiore ai 18 anni. Il risultato è stato che nel gruppo placebo ci sono stati 85 casi di Covid-19, e nel gruppo vaccino 9 casi. Non ci sono stati morti. Il numero

di "eventi" in gruppi di quasi 20.000 era così piccolo da essere di dubbio significato clinico, sebbene fosse considerata solo la significatività statistica.

La riduzione dei decessi è stata di 85-9=76. Ciò significava che 18.497 adulti normali dovevano essere vaccinati (x1) per prevenire 76 casi di Covid-19, il che significa che per prevenire un caso sarebbero state necessarie 243 vaccinazioni. Questo è noto come Number Needed to Treat (NNT), che nel mondo reale è il modo migliore per valutare l'uso di un medicinale o di un altro intervento, ma una misura fortemente sgradita alle aziende farmaceutiche. E così il risultato è stato presentato agli statistici per l'applicazione dello spin statistico.

L'applicazione dello spin statistico

Questo ha funzionato come segue. Il numero previsto di casi nel gruppo vaccino era lo stesso di quello nel gruppo placebo, vale a dire 85. Il numero effettivo di casi Covid riscontrati nel gruppo trattato era 9, una differenza di 76. Settantasei casi su 85 espressi come una percentuale del 89,411%. Bingo! Siamo informati dell'efficacia del 90%. Le notizie insignificanti furono così miracolosamente convertite in buone notizie. Un altro modo di vederlo è questo. Nel gruppo di controllo ci sono stati 85 casi su 18.477 = 0,46% (quindi non frequente). Nel gruppo vaccino ci sono stati 9 casi su 18477= 0,049%. Guadagno dal vaccino = 0,46-0,049 = 0,41. Pertanto la riduzione del rischio assoluto dei casi è dello 0,41%, in altre parole poco apprezzabile considerando che non ci sono stati decessi. Per il vaccino Moderna, uno studio simile ha mostrato una riduzione del rischio assoluto (mondo reale) dello 0,47%, ma una riduzione del rischio proporzionale (spin) del 95%. NNT = 176.

Scala temporale del roll-out del vaccino

È straordinario che quattro aziende farmaceutiche indipendenti siano state ciascuna in grado di creare vaccini con tecnologia dell'acido nucleico contro un virus mai riconosciuto in precedenza e testati da studi controllati randomizzati a breve termine, tutti in un anno. La scala temporale dello sviluppo era troppo breve per testare la piena sicurezza o l'efficacia dei vaccini, e quindi hanno richiesto che i governi fornissero l'autorizzazione all'uso di emergenza (EUA). Ciò dipendeva da due fattori: un'emergenza medica e nessun trattamento alternativo disponibile. La vitamina D e in particolare la sua forma parzialmente attivata (serbatoio) 25(OH) D, (calcifediolo), e anche l'ivermectina e l'idrossi-clorochina, dovevano essere soppresse. Il raggiungimento di questo da parte delle agenzie governative, dei leader medico-scientifici, delle società mediche accademiche, delle riviste mediche e dei principali media ha avuto un notevole successo. La solidarietà è stata mantenuta e la popolazione è stata privata delle cure che avrebbero ridotto le malattie e prevenuto i decessi.

L'EUA era di un solo anno, durante il quale si prevedeva che la randomizzazione sarebbe continuata per un'ulteriore valutazione dell'efficacia e della sicurezza. Tuttavia Pfizer inizialmente, e poi anche le altre compagnie farmaceutiche, hanno ritenuto che non sarebbe stato etico negare un vaccino "sicuro ed efficace" a un gruppo di controllo placebo. I vaccini sono stati quindi offerti ai gruppi di controllo e di conseguenza l'opportunità di un test completo è stata irrimediabilmente persa. Anche un attento monitoraggio come parte del roll-out non ha avuto luogo. Tuttavia successivamente si è scoperto che nello studio Pfizer dopo sei mesi c'erano stati quattro decessi per arresto cardiaco nel gruppo di trattamento originale ed uno nel gruppo di controllo originale. Sebbene i numeri fossero troppo piccoli per raggiungere livelli di significatività statistica, avrebbero dovuto essere presi come un serio avvertimento.

Questo approccio era in totale contrasto con l'atteggiamento nei confronti delle sperimentazioni sulla vitamina D. In questi i

molti negazionisti ufficiali non accetterebbero i risultati se non ci fosse uno stretto gruppo di controllo chiaramente carente di un normale pre-ormone vitaminico fisiologico. Abbiamo visto che studi clinici convincenti sono stati completamente ignorati.

Lanci di vaccini a "Warp Speed".

Dopo test minimi, di dubbia qualità, i vaccini sono stati lanciati alla fine del 2020. Era quasi universalmente previsto con grande entusiasmo (e ottimismo) che la pandemia di Covid-19 sarebbe stata schiacciata nel 2021. Purtroppo ciò non è avvenuto, e nel corso del 2021 sono aumentati i casi e i decessi di Covid-19. Nell'estate del 2021 le seconde vaccinazioni sono diventate automatiche e alla fine del 2021 è stato lanciato un terzo "richiamo". La pandemia non è ancora scomparsa e una quarta iniezione di "richiamo" è diventata disponibile nell'estate del 2022 e una quinta alla fine del 2022. I tassi di adozione della 4a e 5a vaccinazione erano diminuiti drasticamente. Era come se la popolazione si rendesse conto che i vaccini erano tutt'altro che "sicuri ed efficaci". I governi e le loro agenzie continuano comunque a pubblicizzare l'importanza della vaccinazione, anche se con un evidente calo di entusiasmo.

Vaccino AstraZeneca, orgoglio di Oxford

È stato con grande orgoglio nazionale che il vaccino AZ è stato sviluppato a Oxford, nel Regno Unito, e lanciato rapidamente. Gli scienziati coinvolti hanno ricevuto onorificenze nazionali. Il prezzo delle azioni è salito per la gioia del mercato azionario. Sarebbe aumentato ancora di più se il vaccino AZ fosse stato accettato per l'uso negli Stati Uniti, ma ciò non è accaduto. C'era stato un intoppo nella sperimentazione clinica iniziale del vaccino AZ. Un soggetto ha sviluppato "mielite trasversa". Questa è una condizione molto rara e molto grave di infiammazione del midollo spinale, che causa la paralisi della parte inferiore del corpo. Il processo è stato sospeso

per tre settimane, ma è stato ripreso quando i consulenti scientifici hanno affermato con sicurezza che questa malattia molto grave e molto rara era una "coincidenza". Come qualcosa di così raro possa essere considerato una coincidenza è mistificante e irresponsabile.

Avrebbe dovuto porre fine alla sperimentazione e con essa allo sviluppo del vaccino AZ, successivamente chiamato *Vaxzevria*. Si differenzia dai vaccini Pfizer e Moderna in quanto utilizza un adenovirus modificato per contenere il gene per la produzione della proteina spike SARS-CoV-2. Dopo l'iniezione, l'adenovirus trasporta il gene nelle cellule. È chiaramente una terapia genica (DNA) e gli effetti devono essere considerati imprevedibili senza test approfonditi e prolungati. L'abbandono del vaccino AZ sarebbe stato un'enorme battuta d'arresto con la perdita di prestigio per i team di sviluppo di Oxford e, naturalmente, la cancellazione di enormi investimenti finanziari (molti dei quali provenivano dal governo del Regno Unito, e quindi dai contribuenti del Regno Unito). Le pressioni per continuare il roll-out nonostante l'unico caso di mielite trasversa sono state schiaccianti, ma come hanno dimostrato gli eventi successivi, sono state fuorvianti. Il 26 settembre 2020 è stato riportato dal *Times* che AstraZeneca ha ricevuto dai governi europei un accordo per proteggere l'azienda dalla responsabilità finanziaria relativa a possibili danni da vaccino.

Ma il lancio nel 2021 non è andato bene. Il 12 marzo 2021 l'Agenzia europea per i medicinali (EMA) ha segnalato 30 casi di "eventi tromboembolici" (coaguli di sangue) tra 5 milioni di persone che avevano ricevuto il vaccino AZ. Il regolatore ha continuato con l'affermazione di dubbia verità: "I benefici del vaccino continuano a superare i suoi rischi". Nonostante questa rassicurazione, diversi paesi europei avevano sospeso il vaccino AZ. Lo stesso giorno *The Guardian* ha riferito che "l'Organizzazione mondiale della sanità dice ai paesi di continuare a usare il jab mentre esamina i rapporti sui coaguli di sangue". Sarebbe stato più prudente sospendere l'uso durante l'indagine. Il punto è che, sebbene gli eventi tromboembolici fossero "rari", erano pericolosi e spesso fatali, e quindi non accettabili se somministrati a persone sane normali, la grande maggioranza delle quali non era a rischio di malattia grave da Covid-19.

Lezioni dimenticate; GlaxoSmithKline e Pandemrix

Era stato dimenticato che nel 2009 è stato prodotto un vaccino Pandemrix nel Regno Unito per proteggerci da una pandemia di influenza suina che non si è verificata. Come già accennato, il vaccino ha causato un grave effetto collaterale, la narcolessia, in una persona su 55.000 che riceveva il vaccino. Questo era considerato "raro", ma era di grande impatto con la malattia a lungo termine nei giovani. È stato suggerito dal suo produttore GSK (il direttore della ricerca è Sir Patrick Vallance, in seguito capo scienziato del Regno Unito) che i casi di narcolessia fossero casuali e che non vi fosse alcuna "prova" che le vaccinazioni causassero la malattia. Come al solito vediamo l'uso del termine "prova" senza indicazione del suo significato. Tuttavia, 100 coincidenze di questo tipo nel Regno Unito e molte altre in tutta Europa (Pandemrix non è stato accettato negli Stati Uniti) hanno portato al ritiro del vaccino. Le richieste di risarcimento finanziario non sono ancora state concluse.

Il quotidiano Guardian ha affermato che "invalidare il jab di AstraZeneca è un pericoloso atto di follia politica" (4 aprile 2021) e i piani erano per il lancio del vaccino agli under 30. Gli scienziati

Figura 19(4) *Lisa Shaw, vittima del vaccino. Anche perderne una non è riuscita a rompere il sigillo della BBC sulle bugie sui vaccini e sull'interesse personale*

del vaccino AZ sono stati fissati per un giorno di paga di 22 milioni di sterline nel previsto flottante del mercato finanziario di New York. Tuttavia, il 28 maggio 2021 la stampa non ha potuto evitare di annunciare la morte di Lisa Shaw, una premiata e popolare presentatrice televisiva della BBC di 44 anni.

Si è ammalata di forti mal di testa pochi giorni dopo aver ricevuto il vaccino AZ ed è morta per "coaguli di sangue" nel cervello. Il medico legale ha concluso che la vaccinazione era la causa della morte di Lisa. È stato riferito che nel Regno Unito si erano già verificati 309 casi tra 33 milioni di persone a cui era stato somministrato il vaccino AZ. I rapporti hanno continuato a utilizzare il termine "molto raro" quando si fa riferimento a coaguli di sangue, mentre l'impatto sull'individuo era probabilmente più importante della frequenza di un evento. Le vaccinazioni AZ sono continuate ma stavano cadendo in disgrazia. I vaccini Pfizer e Moderna sono stati preferiti dal Regno Unito e da altri governi per le iniezioni di "richiamo" della terza dose alla fine dell'estate del 2021. AZ aveva sviluppato una forma di *Vaxzevria* da utilizzare come spray nasale, ma si è rivelata inefficace. L'azienda ha anche prodotto un trattamento anticorpale, Evusheld, per Covid-19, ma è stato interrotto dopo che la FDA statunitense ha ritirato l'autorizzazione quando si è rivelato inefficace. Il vaccino AZ non è stato ufficialmente "ritirato" nel Regno Unito ma non è più utilizzato. All'inizio del 2023 il prezzo delle azioni AZ era notevolmente diminuito.

Il vaccino australiano abortito

C'è stato un grande entusiasmo per gli sviluppi del vaccino durante il 2020 e comprensibilmente molti paesi volevano svilupparne uno proprio. Non meno di 58 diversi vaccini erano in fase di sviluppo negli studi clinici sugli esseri umani. Uno di questi era in Australia. Lo sviluppo del vaccino è stato centrato presso l'Università del Queensland con un finanziamento di un miliardo di dollari da parte del governo e con un accordo firmato per l'acquisto di 51 milioni di dosi. La società biotecnologica CSL Limited ha

pianificato di portare il vaccino sul mercato. Poi le prove sono state interrotte e il vaccino è stato improvvisamente e silenziosamente ritirato. Il motivo era che diversi partecipanti alla sperimentazione sono diventati sieropositivi. Questo era chiaramente allarmante, ma si è scoperto che non avevano l'AIDS e che i test HIV positivi erano "falsi positivi". Gli scienziati del vaccino avevano utilizzato parte del virus dell'HIV per agire come un "morsetto molecolare", senza prevedere che avrebbe stimolato una risposta anticorpale specifica per esso. Il governo australiano ha quindi acquisito 134 milioni di dosi di vaccino da cinque fonti per un costo di 3,2 miliardi di dollari.

Pfizer, Moderna, Janssen

Contrariamente a quanto sopra, i tre vaccini statunitensi sono stati ben protetti dal governo degli Stati Uniti e dalle sue agenzie. È stato sottolineato nel *British Medical Journal* che le agenzie di regolamentazione dei medicinali nel mondo sono finanziate in maggioranza dalle aziende farmaceutiche che dovrebbero regolamentare[433]. Il finanziamento di Big Pharma è del 96% in Australia, 89% in Europa, 86% in Regno Unito, 85% in Giappone, 65% negli Stati Uniti. Nel Regno Unito, il presidente della Medicine and Health Products Regulatory Agency (MHRA) ha riferito che la funzione dell'agenzia era cambiata da quella di "custode" a quella di "facilitatore" delle nuove versioni farmaceutiche[434].

Pfizer è stato lo sviluppatore di vaccini di più alto profilo. Il gran numero di incidenti spiacevoli segnalati non ha ricevuto alcuna reazione ufficiale da parte delle agenzie governative e i programmi di vaccinazione continuano. Le segnalazioni avvengono tramite canali ufficiali, VAERS (Vaccine Adverse Event Reporting System)

[433] https://www.bmj.com/company/newsroom/investigation-are-drug-regulators-sufficiently-independent-from-the-companies-they-are-meant-to-regulate/
[434] https://www.raps.org/regulatory-focus™/news-articles/2015/3/from-gatekeeper-to-facilitator-mhra-touts-innovation-efforts

negli Stati Uniti, Yellow Card nel Regno Unito e simili in altri paesi. Le aziende farmaceutiche avrebbero dovuto conservare i propri registri degli eventi avversi come sorveglianza post-marketing, ma se lo hanno fatto sono rimasti strettamente riservati. Come accennato in precedenza, Pfizer ha chiesto che la sua documentazione fosse trattenuta ma il Senato degli Stati Uniti ha ordinato il rilascio. Il tasso di rilascio offerto da Pfizer avrebbe richiesto 75 anni per il completamento del rilascio, quindi il Senato ha richiesto un rilascio più rapido. C'era stato il sospetto di miocardite, infiammazione cardiaca, a seguito della vaccinazione Pfizer. La Food and Drug Administration (FDA) statunitense ha incaricato Pfizer di completare uno studio sulla sua esperienza documentata e di presentare il rapporto entro il 20 giugno 2022. La data andava e veniva senza presentazione e sembra che la FDA sta concedendo a Pfizer più tempo, con la data di presentazione ora prevista per il 30 giugno 2023. Alla luce di ciò che è accaduto durante il 2022, questo è molto accomodante per Pfizer[435].

Vaccini fermati nel 2021

Il vaccino AZ è stato interrotto in Danimarca già nell'aprile 2021 a causa della preoccupazione per i coaguli di sangue. A ottobre la Danimarca ha ritenuto pericoloso il vaccino Moderna e ne ha interrotto l'uso nei bambini e nei giovani adulti. La Svezia ha seguito con preoccupazione gli effetti collaterali cardiovascolari. La Finlandia ha sviluppato la stessa politica, seguita da Islanda e Francia. Hanno definito gli effetti cardiaci "rari", ma ovviamente abbastanza comuni da agire con fermezza.

Il comitato permanente tedesco per la vaccinazione (STIKO) ha deciso che il vaccino Janssen forniva una protezione inadeguata e che una vaccinazione supplementare con i vaccini Moderna o Biontech era necessaria. (Biontech è la società biotecnologica tede-

[435] https://www.theepochtimes.com/fda-quietly-changes-end-date-for-study-of-heart-inflammation-after-pfizer-covid-vaccination_5013087.html

sca che ha lavorato con Pfizer al vaccino congiunto). A novembre 2021 STIKO ha deciso che il vaccino Moderna era inadeguato, consigliando solo il vaccino Biontech-Pfizer (Comirnaty). Il Paul Ehrlich Institute aveva segnalato un'incidenza insolitamente alta di infiammazione cardiaca nei giovani che avevano ricevuto il vaccino Moderna[436]. Sembrava che i vaccini non fossero sicuri.

Dubbi sull'efficacia del vaccino

Abbiamo visto l'andamento dei casi e dei decessi di Covid-19 nel 2020. Ora possiamo osservare l'andamento nel 2021. (Fig. 19(4)) Sembra che il lancio del vaccino a dicembre 2020, gennaio e febbraio 2021 abbia ridotto l'incidenza di Covid-19 in primavera, ma alla fine dell'estate c'è stato un grande aumento. Ci sono stati più casi di Covid-19 nel 2021 che nel 2020, e questo difficilmente indica l'efficacia del vaccino. L'aumento alla fine dell'estate ha seguito la dose di richiamo. Era questo il problema? Il tanto usato slogan *"Sicuro ed efficace"* sembrava essere l'antitesi della realtà.

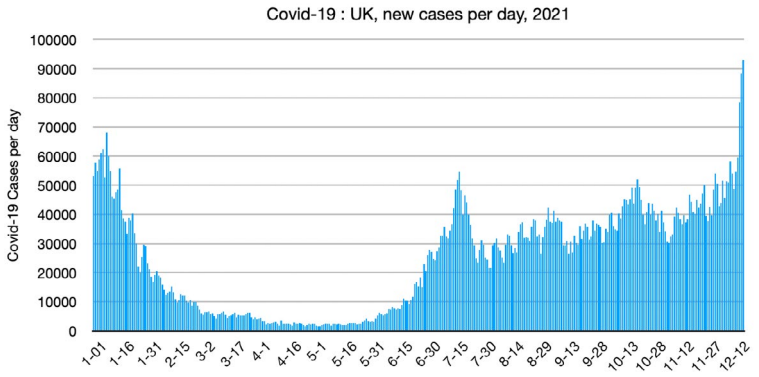


Figura 19(4) *Casi di Covid-19 nel Regno Unito nel 2021*

[436] https://notrickszone.com/2021/11/10/covid-vaccines-falling-like-dominoes-unsafe-ineffective-naive-to-think-it-all-could-be-rushed/

Esperienza dal Canada

I dipartimenti della sanità pubblica canadese (PHAC) hanno prodotto dati settimanali di grande interesse. Un estratto è mostrato nella figura sottostante. Fig. 19(5).

Table 2. Characteristics and severe outcomes among unvaccinated, partially vaccinated, fully vaccinated, and fully vaccinated with additional dose confirmed cases reported to PHAC, as of May 22, 2022

		Unvaccinated (n=966,280)	Cases not yet protected (n=51,748)	Partially vaccinated (n=94,253)	Fully vaccinated (n=749,524)	Fully vaccinated with an additional dose (n=326,144)	Total cases (n=2,187,949)
Gender*	Male	491,215 (48.5%)	25,344 (2.5%)	45,996 (4.5%)	331,202 (32.7%)	119,992 (11.8%)	1,013,749 (100%)
	Female	471,085 (40.4%)	26,328 (2.3%)	48,060 (4.1%)	416,230 (35.7%)	205,259 (17.6%)	1,166,962 (100%)
Hospitalizations		52,774 (54.5%)	3,270 (3.4%)	4,992 (5.2%)	19,680 (20.3%)	16,176 (16.7%)	96,892 (100%)
Deaths		10,284 (54.7%)	798 (4.2%)	955 (5.1%)	3,312 (17.6%)	3,438 (18.3%)	18,787 (100%)

Source: Detailed case information received by PHAC from provinces and territories, since December 14, 2020

Figura 19(5) *Tabella da PHAC, casi di Covid-19 e stato vaccinale*

La tabella 19 (5) mostra il numero totale di decessi per Covid-19 dall'inizio della pandemia e che il 54,7% era stato tra i non vaccinati. Ma la maggior parte dei decessi è avvenuta prima dell'introduzione dei vaccini, quindi le informazioni sono inconcludenti se siamo interessati all'efficacia dei vaccini al momento. Ciò di cui abbiamo bisogno sono dati aggiornati, cosa è successo durante la scorsa settimana. Questi dati possono essere facilmente assemblati sottraendo i totali cumulativi di questa settimana da quelli della scorsa settimana, mostrati di seguito.

I dati possono essere visualizzati più facilmente nel grafico a barre (Figura 19(6)). È chiaro che durante la settimana dal 15 al 22 maggio solo il 16,3% dei decessi è stato tra i non-vaccinati e l'83,7% tra i vaccinati. Maggiori dettagli dai rapporti PHAC

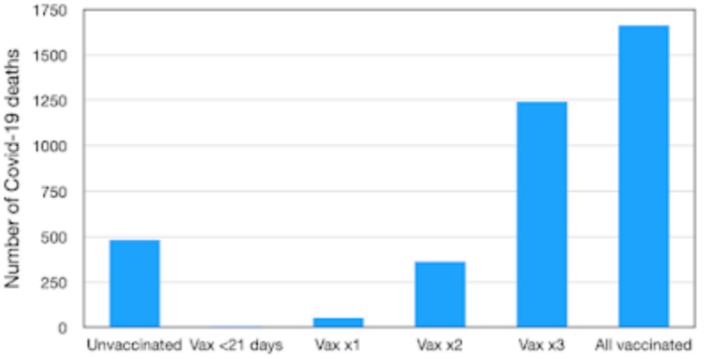


Figura 9(6) *Dati della settimana dal 15 maggio al 22 maggio 2022*

possono essere visti nel mio blog[437]: da quando questa analisi è apparsa sul mio blog (8.000 visualizzazioni), PHAC ha interrotto la visualizzazione dello stato di vaccinazione nei suoi rapporti settimanali[438].

Australia e Nuova Zelanda

Durante il 2020 e il 2021, quando la pandemia era attiva in Europa e nelle Americhe, Australia e Nuova Zelanda stavano vivendo un periodo tranquillo. Ciò è stato aiutato dal loro isolamento geografico con ingresso controllato, e senza dubbio dal fatto che entrambi si trovassero nell'emisfero australe. È stato solo nel dicembre 2021 che la pandemia ha causato problemi significativi in Australia con un aumento improvviso e drammatico. La cosa strana è che durante il periodo tranquillo i vaccini sono stati somministrati, ma non hanno impedito l'insorgere della pandemia. Le seguenti cifre sono tratte da Our World in Data. Si prega di prestare attenzione alle scale temporali dei grafici (19(7) e 19(8)).

[437] http://www.drdavidgrimes.com/2022/06/covid-19-vitamin-d-lack-of-benefit-of.html
[438] https://health-infobase.canada.ca/covid-19/

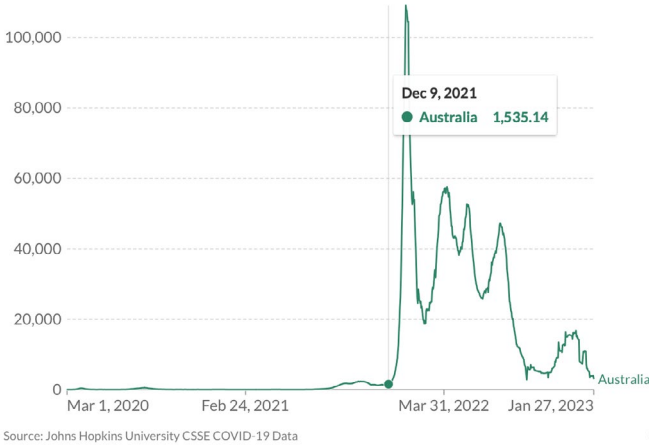


Figura 19(7) *Emergenza di casi Covid-19 al giorno in Australia*

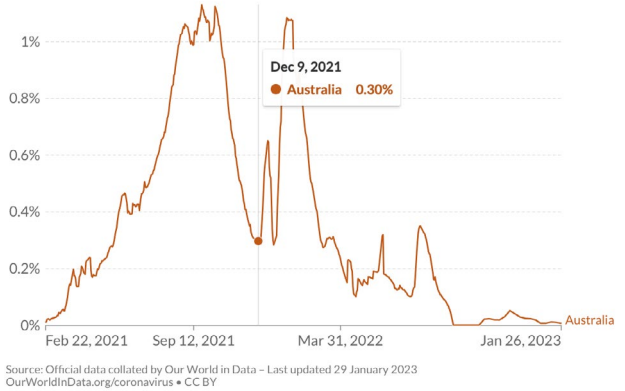


Figura 19(8) *Vaccinazioni Covid-19 al giorno in Australia*

Lo stesso schema è stato visto in Nuova Zelanda (19(9) e 19(10)). Ancora una volta il tranquillo 2021 ha offerto alla popolazione un'ampia opportunità di essere protetta dalla vaccinazione, ma è stato di dubbio beneficio in quanto è stato seguito dalla grande epidemia di Covid-19.

Figura 19(9) *Emergenza di casi di Covid-19 al giorno in Nuova Zelanda*

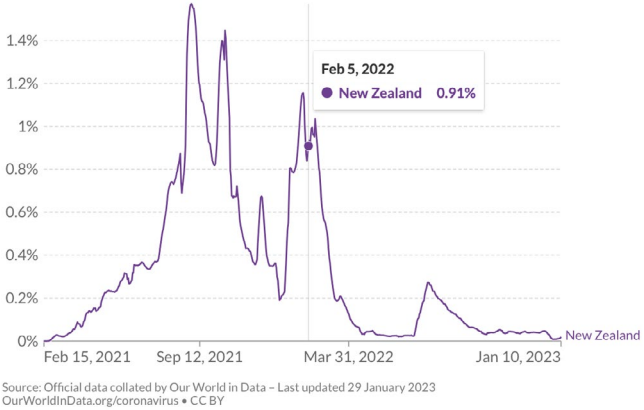


Figura 19(10) *Vaccinazioni Covid-19 al giorno in Nuova Zelanda*

La popolazione della Corea del Sud ha subito un blocco in stile militare nel 2020, ma il numero limitato di casi di Covid-19 non doveva durare. La Corea del Sud ha avuto un'esperienza simile con il Covid-19 che ha raggiunto proporzioni epidemiche solo nel

2022, con un picco di 400.000 casi al giorno (Fig 19(11)). Ciò non è stato impedito dal lancio del vaccino nel 2021.

Questa esperienza è stata vista anche in molti altri paesi, specialmente nel Pacifico occidentale (Fig 19(12)). L'efficacia dei vaccini deve essere in serio dubbio. Ma soprattutto, le vaccinazioni

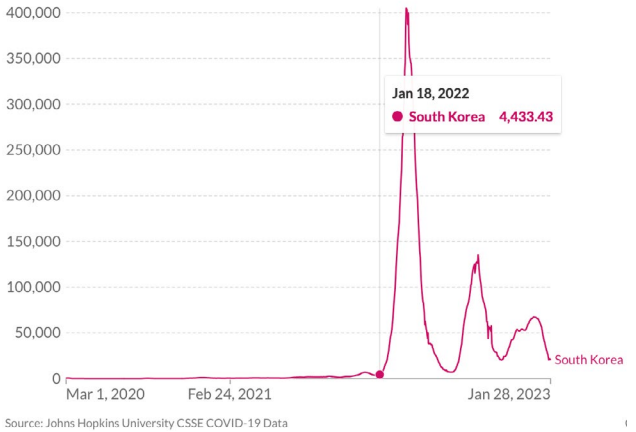


Figura 19(11) *Emergenza di casi di Covid-19 al giorno in Corea del Sud*

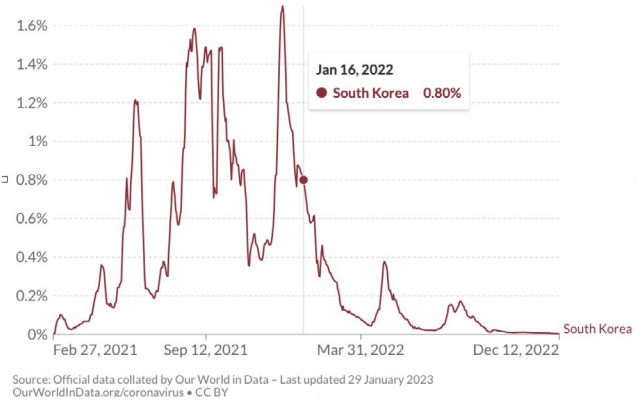


Figura 19(12) *Vaccinazioni Covid-19 al giorno in Corea del Sud*

hanno peggiorato la pandemia di Covid-19? Potrebbe essere che le vaccinazioni abbiano danneggiato l'immunità innata, rendendo i vaccinati più suscettibili al Covid-19? E forse ad altre infezioni?

Aumento di altre infezioni: RSV e scarlattina

Il Covid-19 non era scomparso e il 24 agosto 2022 un rapporto del Guardian affermava: "Il doppio delle persone sono morte a causa del Covid quest'estate rispetto al 2021". Ma non c'era alcun suggerimento di inefficacia delle vaccinazioni, o addirittura di danni da esse. Con il declino del Covid-19, è stato con stupore che nell'estate del 2022 sono comparse più malattie. Durante il 2022 abbiamo assistito a un aumento delle malattie totali all'interno della popolazione del Regno Unito e anche in altri paesi della zona temperata. Il Covid-19 non ha tenuto conto di tutto questo, ma molte infezioni sono apparse con incidenze molto più alte del previsto.

All'inizio dell'inverno del 2022, il virus respiratorio sinciziale (RSV) è diventato un'epidemia significativa nei bambini piccoli, con il 20 novembre un titolo di giornale "Cosa sta causando l'esplosione dell'RSV?" C'erano molte domande ma nessuna risposta e silenzio da parte dei funzionari della sanità pubblica. È stato riferito che la FDA degli Stati Uniti ha concesso al vaccino mRNA-1345 RSV la designazione di terapia rivoluzionaria di Moderna. Moderna spera nell'approvazione per l'uso clinico all'inizio del 2023, prima negli adulti e poi nei bambini.

Poi abbiamo visto il riemergere della scarlattina nei bambini, una malattia infettiva causata dal batterio Streptococcus A. Il 3 dicembre 2022 la CBS degli Stati Uniti ha riportato: "**I funzionari del Regno Unito emettono un avviso dopo che 6 bambini sono morti per infezioni da Strep A... Dati mostrati nel 46a settimana dell'anno (a metà novembre), sono stati segnalati 851 casi di SCARLET FEVER nel Regno Unito rispetto ai 186 casi nella stessa settimana negli anni precedenti**".

L'Agenzia Britannica per la Sicurezza Sanitaria (HSA) ha risposto che non vi erano prove della circolazione di un nuovo ceppo di streptococcus A e che l'aumento era molto probabilmente dovuto all'elevata quantità di batteri circolanti e alla mescolanza sociale. Che opinione patetica e compiacente da parte di un organismo incaricato della sicurezza della popolazione. Nessuna menzione della possibile soppressione dell'immunità, solo "Continua a sorridere e vai avanti". Due settimane dopo, il 16 dicembre, l'HSA del Regno Unito ha riferito che ci sono stati 7.750 casi di scarlattina nel Regno Unito fino a questo inverno, con almeno 19 bambini morti. Ha emesso un avviso di carenza di penicillina, ma non c'era alcun suggerimento di vitamina D per ottimizzare l'immunità naturale. Il 20 dicembre il quotidiano Independent ha riferito che 24 bambini erano morti di Strep A.

La compiacenza del governo è continuata, ma il Times ha guardato a un quadro più ampio. L'aumento del numero di diverse forme di infezione ha portato un titolo del Times il 10 dicembre 2022: c'è un "gap di immunità" dietro l'ondata invernale di Strep A? Era del tutto corretto suggerire che la popolazione stesse sperimentando un grave fallimento dell'immunità. Un'improvvisa epidemia di influenza stava mettendo a dura prova anche gli ospedali. Abbiamo concluso l'anno con un rapporto il 31 dicembre scritto dal redattore scientifico del Guardian: "L'influenza continua a diffondersi con un numero di pazienti ospedalizzati in aumento del 79%... Il SSN sta affrontando un aumento dei casi di influenza, con il numero di pazienti ricoverati, L'Inghilterra ha guadagnato quasi l'80% nell'ultima settimana... 3.746 persone al giorno sono state ricoverate per influenza nei sette giorni fino al 25 dicembre, rispetto alle 2.088 al giorno della settimana precedente... Nella stessa settimana di novembre, solo 520 pazienti con influenza venivano ricoverati ogni giorno'.

Un titolo del *British Medical Journal* (4 febbraio 2023) affermava: "Questa crisi del SSN è diversa da quella che conoscevamo". Molti medici e dirigenti ospedalieri esprimono l'opinione che la pressione sui letti ospedalieri sia maggiore che in qualsiasi momento della memoria. Il sito web della BBC già il 31 agosto 2022 ci

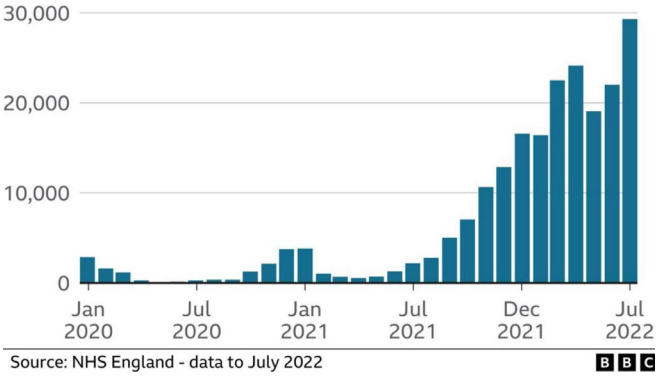


Figura 19(13) *BBC: in attesa di un letto*

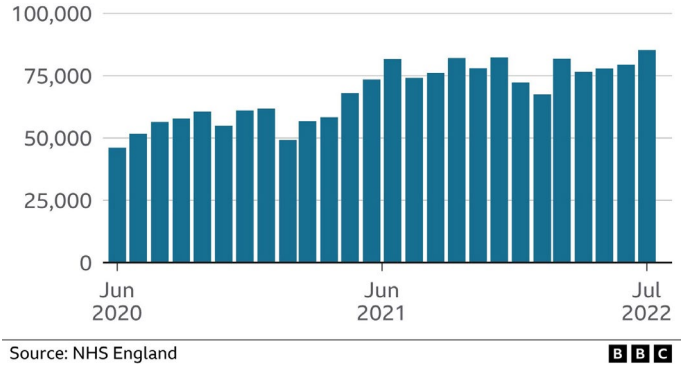


Figura 19(14) *BBC: chiamate di emergenza*

ha informato di un "numero record in attesa di un letto per più di 12 ore", e la situazione era molto più avanti nel corso dell'anno (Fig 19(13)).

La BBC ha anche riportato un "Numero record di chiamate [ambulanza di emergenza] per condizioni di pericolo di vita". Questo, un aumento da 50.000 a 80.000 al mese (aumento del 60%), è stato segnalato anche il 31 agosto 2022 (Fig 19(14)).

Un'altra condizione con un numero di casi in rapido aumento era l'herpes zoster clinico '*Shingles*'. La condizione deriva dalla

riattivazione del virus dormiente della varicella in un momento di soppressione dell'immunità. Non ci sono numeri nazionali registrati, a differenza dei ricoveri ospedalieri o dei decessi. A parte gli aneddoti dei medici, c'è una recente pubblicazione sull'*European Journal of Internal Medicine* di una serie di 39 persone con varicella-zoster in seguito a Covid-19 e 179 persone in seguito a vaccinazioni[439]. Lo zoster-varicella è ben lungi dall'essere un'emergenza nazionale ma solleva ancora ulteriori sospetti di soppressione dell'Immunità Naturale all'interno della popolazione.

Aumento diffuso delle malattie cardiache

C'è stato anche un grande aumento del numero di persone con malattie cardiache o attacchi di cuore. L'infiammazione del cuore, la miocardite e la pericardite, sono accettate come eventi avversi causati dalle vaccinazioni mRNA, ma questa è solo una parte della totalità delle malattie cardiache. Il Chief Medical Officer del NHS, il professor Sir Chris Whitty, ha riconosciuto il numero inaspettatamente elevato di casi di malattie cardiache e decessi. La sua risposta piuttosto superficiale al problema è stata che è il risultato della ridotta disponibilità di statine e compresse per la pressione sanguigna durante la pandemia.

Questo suggerimento potrebbe avere un po 'di credibilità e potrebbe essere ricercato facilmente. Ci si potrebbe aspettare che una persona nella posizione di Chief Medical Officer con un ampio staff possa rilasciare dichiarazioni basate su ricerche e prove, ma non è così. La sua affermazione non è stata supportata dalla ricerca. In primo luogo, sembra che la maggior parte dei decessi sia avvenuta in persone più giovani di quanto ci si aspetterebbe che assumessero statine o altri farmaci per il cuore. Si scopre anche che non c'è stata una riduzione delle statine, ma in realtà un leggero aumento[440].

[439] https://www.ejinme.com/article/S0953-6205(22)00270-9/pdf
[440] https://openprescribing.net/bnf/0212/

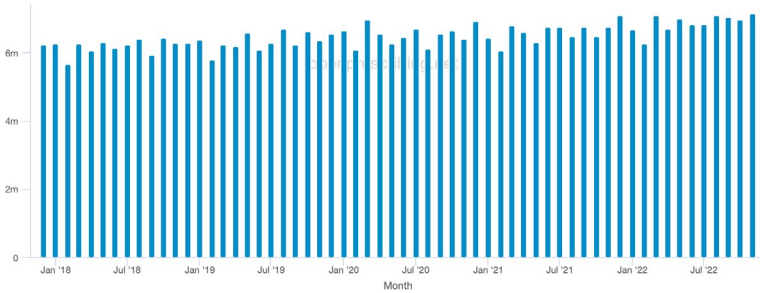


Figura 19(15) *Prescrizioni di statine, Regno Unito dal 2018 al 2022*

Mi ci sono voluti solo pochi minuti per ottenere questo grafico a barre dal sito web di Open Prescribing (Fig 19(15)). L'opinione espressa da Chris Whitty era palese disinformazione, data da un alto funzionario governativo. La disinformazione era basata sull'ignoranza (imperdonabile), sulla mancanza di interesse (abbandono del dovere) o su una deliberata menzogna? Non c'è stata alcuna ritrattazione e non è stata pubblicata alcuna indagine ufficiale.

Un'esplosione globale di morte improvvisa e inaspettata

Ora che siamo nel 2023, possiamo guardare indietro a un evento misterioso durante il 2022. C'è stato un gran numero di morti improvvise e inaspettate, specialmente tra giovani sani. I governi e le loro agenzie mediche sono stati sorprendentemente e forse negligentemente silenziosi su questo argomento. Sebbene molte morti improvvise e inaspettate siano state attribuite ad attacchi di cuore o malattie cardiache, non ci sono stati rapporti ufficiali basati sui risultati dell'autopsia e ci aspetteremmo che l'autopsia sia automatica in tali circostanze. Il silenzio ufficiale indica che c'è qualcosa da nascondere?

È stato notato per la prima volta nei giovani sportivi. Forse la persona di più alto profilo era Shane Warne, il famoso giocatore di cricket australiano (Fig 19(16)). Morì improvvisamente e inaspettatamente il 4 marzo 2022 all'età di 52 anni. È morto dopo essere

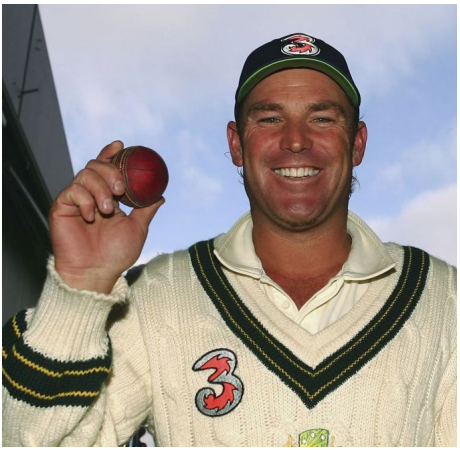


Figura 19(16) *Il famoso giocatore di cricket australiano, Shane Warne*

arrivato in Thailandia e l'autopsia ha rivelato che è morto "per cause naturali". Tutto ciò che era certo è che la sua morte è stata improvvisa e inaspettata. Ovviamente ha avuto un arresto cardiaco, ma senza alcun processo patologico sottostante. "Cause naturali" significa non dovute a omicidio o trauma. Ci sono state forti smentite che potesse essere il risultato delle vaccinazioni, ma come per l'affermazione sulle statine di Sir Chris Whitty, non è stata prodotta alcuna prova che dimostrerebbe che le vaccinazioni non erano da biasimare.

Ci sono state molte morti improvvise e inaspettate durante il 2022, ma sono apparse sui giornali come segnalazioni individuali. I suggerimenti che fossero causati dalle vaccinazioni sono stati scontati come coincidenze. Ovviamente nessuna conclusione può essere tratta da un individuo e ognuna potrebbe essere stata una coincidenza. Ma quante coincidenze vengono accettate prima che ci sia chiaramente uno schema, un numero di "coincidenze" chiaramente al di fuori della normale esperienza? Molte, se non la maggior parte, delle morti improvvise sono avvenute tra giovani e spesso bambini. Erano spesso coinvolti nello sport, ad esempio un istruttore di nuoto di 19 anni la cui morte improvvisa e inaspettata a Macclesfield, nel Regno Unito, è stata segnalata il 28 gennaio 2023.

Il *MailOnline* aveva pubblicato un titolo il 30 gennaio 2022 "Perché così tanti calciatori stanno crollando?" Ha continuato dicendo che "Un cardiologo sportivo insiste che non ha a che fare con il Covid-19"[441]. C'è una chiara mancanza di obiettività e silenzio da parte degli enti di sanità pubblica. Il dottor Sir Chris Whitty, il nostro Chief Medical Officer, ha dichiarato erroneamente che le morti cardiache improvvise sono dovute al fatto che durante il blocco le persone non sono state in grado di ottenere le statine e le compresse per la pressione sanguigna. Abbiamo visto che questa affermazione mancava di qualsiasi ricerca o base di prove, ma era un modo semplice per spiegare qualcosa di molto serio. Dubito che molti istruttori di nuoto diciannovenni o altri giovani sportivi prendessero statine o pastiglie per la pressione sanguigna. Questo atteggiamento sprezzante da parte dell'ufficiale medico capo era una vergogna. La curiosità era assente. La FIFA ha elencato i calciatori morti mentre giocavano, dal 1889. Negli ultimi anni il numero era salito a circa 10 all'anno, ma nel 2021 erano 21. Erano solo 3 nel 2020 quando gli eventi sportivi sono stati interrotti.

Ci sono stati alcuni tentativi di contare i morti. È stato riferito ufficiosamente (giugno 2022) che tra gli atleti ci sono stati 1090 arresti cardiaci con 715 morti. La "morte improvvisa e inaspettata" è un "problema", una fase temporanea nel processo diagnostico che determina il processo patologico sottostante (la patologia) e la causa della morte. Un'altra stima per l'intero 2021 e 2022 è di 1150 morti di 1650 atleti professionisti e dilettanti collassati negli Stati Uniti, con un tasso di vaccinazione stimato del 90%[442]. Ci saranno diverse possibili cause. L'immediatezza della morte indica un trauma improvviso (una pallottola per esempio, o un lampo), o un'improvvisa e fatale perturbazione del ritmo cardiaco (asistolia o fibrillazione ventricolare). A volte c'è una cardiomiopatia sottostante (Hypertrophic Obstructive Cardiomyopathy HOCM in particolare) e i giovani sportivi professionisti hanno uno screening

[441] https://en.m.wikipedia.org/wiki/List_of_association_football_players_who_died_during_their_careers

[442] https://www.biznews.com/health/2023/01/16/sudden-death-athletes

ecocardiografico per questo in quanto può causare collasso indotto dall'esercizio o morte. In una persona anziana potrebbe esserci stenosi aortica. L'eccessiva terapia con beta-bloccanti può anche causare il collasso durante l'esercizio. Potrebbe esserci anche un'infiammazione del muscolo cardiaco, miocardite, che è riconosciuta come un effetto collaterale dei vaccini a mRNA. C'è anche la malattia Coronary Heart Disease (CHD) che è stata una pandemia importante ma non apprezzata del 20° secolo, i cui decessi erano praticamente giunti al termine durante il 21° secolo. La pandemia di Covid-19 ha provocato un'impennata di CHD?

Le morti improvvise e inaspettate possono anche essere il risultato di un'emorragia cerebrale (spontanea intracranica); embolia polmonare (coagulo di sangue che blocca la circolazione del sangue attraverso il cuore o i polmoni); o rottura spontanea dell'aorta (dissezione aortica o aneurisma). Tutti questi casi dovrebbero avere un'autopsia e un'indagine del coroner. Il punto è che dovrebbe esserci un'indagine seria sulle "morti improvvise e inaspettate" collettivamente, effettivamente un'indagine forense che coinvolga i risultati dell'autopsia. Perché non li abbiamo visti? I governi hanno qualcosa da nascondere?

Il numero di chiamate di emergenza per "problemi cardiaci" darà un'idea della realtà di un aumento del numero di morti improvvise. I dati del servizio di ambulanza NHS West Midlands del Regno Unito indicano un aumento dell'83% nel 2022 rispetto al 2017. L'aumento è stato del 14% nei soggetti di età inferiore ai 30 anni. Non abbiamo dati precisi sul numero di morti improvvise e inaspettate, ma il numero riportato dalla stampa e osservato all'interno dei gruppi sportivi è chiaramente molto maggiore di quanto ci si aspetterebbe. Il sospetto di un grosso problema è rafforzato dal fatto che Whitty si è presa la briga di provare a spiegarlo, senza successo.

CAPITOLO 20

VERSO LA NEMESI DEL VACCINO CON ACIDO NUCLEICO

dottor David Grimes

Morti in eccesso rispetto a quelli attesi

Se non abbiamo numeri ufficiali di morti improvvise e inaspettate, abbiamo numeri ufficiali di morti totali e da un gran numero di paesi. Nel Regno Unito muoiono circa 600.000 persone ogni anno. Nel 2020 c'è stato un eccesso di decessi rispetto al previsto e questo era comprensibile visto che c'è stata una pandemia di un nuovo contagio. Circa tre quarti dei morti avevano più di 70 anni, e di questi la maggior parte aveva più di 80. Potevano morire una sola volta e quindi, come di solito accade dopo una grave epidemia, era previsto che ci sarebbe stata una riduzione compensativa in decessi totali successivamente, negli anni 2021 e 2022. Non è stato il caso. Invece, nel Regno Unito i decessi nel 2022 sono stati fino al 10% in più rispetto alla media dei 5 anni precedenti, stimata fino a 60.000 entro la fine dell'anno. I 1.600 decessi in eccesso nella settimana di Natale suggeriscono che potrebbe essere ancora peggio nel 2023. Dovremo aspettare per vedere se ciò accadrà.

Questo è un fenomeno diffuso. In Australia il numero di decessi in eccesso nel 2022 è stato il doppio rispetto al 2021 con 11.068 decessi in eccesso nel 2021 e 22.730 decessi in eccesso entro la 38esima settimana del 2022. Al contrario, nel 2020 sono stati registrati solo 1.306 decessi in eccesso al presunto culmine della pandemia Covid-19 e prima del lancio delle vaccinazioni a mRNA. L'Europa ha registrato molti più decessi nel 2022 rispetto al 2020. In Germania il numero di decessi in eccesso è aumentato notevolmente nel 2021 e nel 2022. I dati Eurostat mostrano l'entità dell'eccesso nel dicembre 2022[443] (Fig 20(1)).

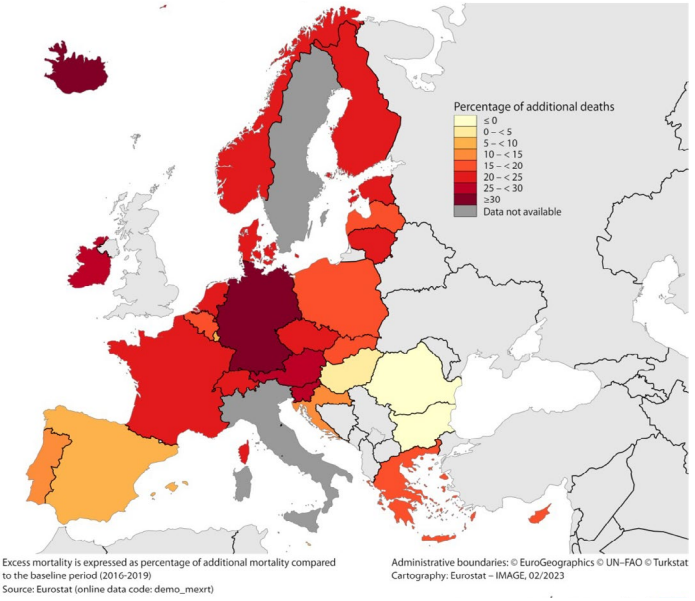


Figura 20(1) *Eccesso di morti in Europa nel dicembre 2022*

[443] https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Excess_mortality_-_statistics

UK NICE controlla i morti in eccesso. Linea guida NG163

Nel 2020 è successo qualcosa di molto strano nel Regno Unito. Non era accettabile che i medici clinici usassero il loro giudizio quando curavano i loro pazienti. Ad esempio, negli ospedali non era consentito l'uso della vitamina D o della sua forma parziale attivata calcifediolo, né era consentito l'uso di ivermectina e idrossiclorochina, entrambi molto efficaci come hanno dimostrato ricerche successive. I medici clinici non dovevano seguire la loro precedente formazione ed esperienza, ma dovevano essere diretti dal NICE, il National Institute for Heath and Care Excellence del Regno Unito. Il 3 aprile 2020, quando la pandemia stava causando problemi negli ospedali del Regno Unito, il NICE ha pubblicato la linea guida NG16(. Il titolo era "Linee guida rapide COVID-19: gestione dei sintomi (anche alla fine della vita) nella comunità". Forse l'intenzione era quella di ridurre il numero di pazienti Covid-19 ricoverati in ospedale (senza utilizzare la vitamina D, l'idrossiclorochina e l'ivermectina facilmente disponibili). Norman Fenton, professore emerito di rischio al Queen Mary Hospital di Londra, ha richiamato l'attenzione su questa pubblicazione del NICE. Il paragrafo 6 della guida è di particolare interesse e preoccupazione. Si occupa della gestione della dispnea e afferma: "Considera una combinazione di oppioidi e benzodiazepine per i pazienti con Covid-19 che sono in fin di vita, hanno dispnea moderata o grave e sono angosciati". Continua: "La sedazione e l'uso di oppioidi non dovrebbero essere soppressi per paura di causare depressione respiratoria". Il NICE raccomanda il solfato di morfina come oppioide e il midazolam come benzodiazepina.

Forse ora abbiamo una spiegazione per le morti in eccesso nel secondo trimestre del 2020. Saranno state registrate come morti per Covid-19, ma in realtà sarebbero state "morti per negligenza medica da parte dei medici che sono stati così fuorviati da seguire questa linea guida', o forse 'eutanasia diretta dal NICE'. Possiamo ricordare di aver visto in televisione Matt Hancock, Segretario di Stato britannico per la Salute, che incoraggiava l'uso del midazolam e si chiedeva perché fosse così fuorviante. Non sono mai

stato a conoscenza in precedenza di "cure di fine vita" applicate a qualcuno con una malattia infettiva. Potrebbe essere una pratica standard in un hospice per quelli con cancro irreversibile che sono molto vicini alla morte. Nel NG163, il NICE afferma che gli oppioidi e le benzodiazepine non avevano (aprile 2020) l'autorizzazione all'immissione in commercio nel Regno Unito per il trattamento del Covid-19.

Tutti i medici devono sapere che la morfina e il midazolam causano depressione respiratoria e possono quindi causare la morte. Sebbene il consiglio del NICE andasse contro ciò che sarebbe stato insegnato ai medici clinici, sembrerebbe che il consiglio del NICE sia stato seguito. Si può vedere dai dati tratti da *openprescribing.net* che la prescrizione di midazolam cloridrato ha raggiunto un picco improvviso e drammatico nell'aprile 2020[444] (Fig 20(2))

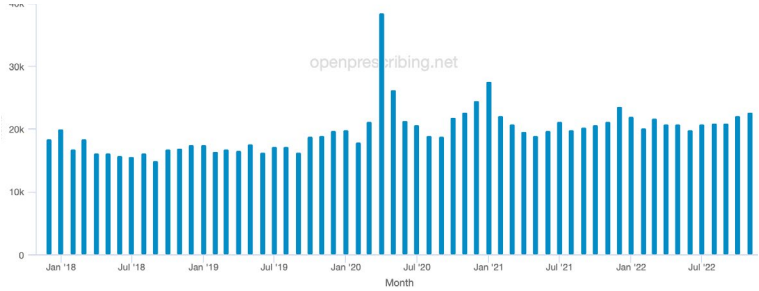


Figura 20(2) *Prescrizioni di Midazolam cloridrato nel Regno Unito*

Il picco è diminuito poiché senza dubbio i medici si sono resi conto del grande errore della linea guida NICE e del suo incoraggiamento da parte del Segretario di Stato per la Salute (non qualificato dal punto di vista medico). Ci si potrebbe aspettare che, con questa conoscenza, le persone il cui parente stretto "è morto per Covid-19" ad aprile e maggio 2020 sarebbero interessate a sapere se al defunto erano stati prescritti midazolam e morfina poche

[444] https://openprescribing.net/chemical/1501041T0/

ore prima che la respirazione cessasse. Il precedente grafico a barre registra solo l'uso di midazolam nella comunità, che comprende le case di cura. L'uso negli ospedali non è facilmente disponibile. NICE NG163 è stato recentemente cancellato dal web ma è ancora reperibile nell'archivio web al link sottostante[445].

Eccesso di morti in Germania

Un'analisi dettagliata dei dati provenienti dalla Germania è stata intrapresa da Christof Kuhbandner dell'Universität Regensburg e Matthias Ritzier dell'Universität Osnabrück. Il loro documento "Excess Mortality in Germany 2020–2022" contiene una grande quantità di informazioni nelle sue 80 pagine, con una buona presentazione grafica oltre a numeri e analisi statistiche[446]. I dati sono presi dall'Ufficio federale di statistica della Germania, con tabelle di sopravvivenza fornito dall'*German Association of Actuaries*'. Questo non è, quindi, ciò che viene spesso etichettato come "disinformazione". Nella figura la linea di base è rappresentata dai dati di mortalità dal 2016 al 2019, e le variazioni da questo per fascia di età sono mostrate per gli anni 2020, 2021 e 2022.

Nonostante la pandemia di Covid-19 nel corso del 2020, l'eccesso di mortalità non è stato eccezionale. I decessi in eccesso sono stati in totale 4.015, appena lo 0,41% sopra la media del 2016-2019. Tra i giovani il numero dei decessi è stato inferiore rispetto agli anni precedenti. La spiegazione più probabile sarebbe il "lockdown", durante il quale scuole e università sono state chiuse, gli spostamenti in auto sono stati ridotti e le vacanze annullate. La vita era molto più semplice e sicura rispetto agli anni precedenti, ma forse non così divertente.

[445] https://web.archive.org/web/20200409091643/https://www.nice.org.uk/guidance/ng163/chapter/3-General-advice-for-managing-COVID-19-symptoms
[446] https://www.researchgate.net/publication/36277743_Excess_Mortality_in_Germany_2020.2022

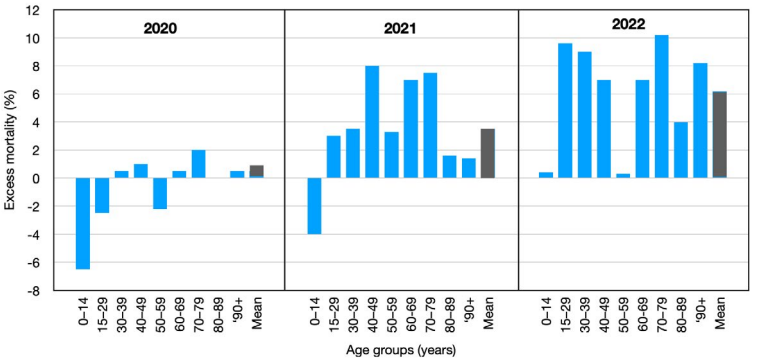


Figura 20(3) *Eccesso di decessi in Germania*

Sebbene il numero di decessi per Covid-19 sia stato ritenuto molto elevato durante il 2020, non vi è stato alcun eccesso di decessi nella fascia di età 80-90 e un eccesso minimo in quelli di età pari o superiore a 90 anni (0,5%). Questo potrebbe sembrare molto strano. C'è una buona ragione in quanto questi gruppi di età sono vicini alla morte, ed erano gli anziani fragili che erano molto vicini alla morte, che avevano "un piede nella fossa" e che sono morti di Covid-19. Sarebbero morti senza Covid-19, come indicano molto chiaramente i dati. Durante tutto il 2020 con la "terribile" pandemia, la media per fasce di età è stata solo dello 0,5% superiore a quella attesa dall'esperienza dei quattro anni precedenti.

Nel anno 2021, con il lockdown in corso, la mortalità tra i bambini (meno di 15 anni) è stata inferiore del 4% rispetto ai quattro anni precedenti. Ma c'era un eccesso di mortalità in tutti gli altri gruppi di età, un eccesso dell'8% in quelli di età compresa tra 40 e 49 anni ed un eccesso del 3,43% come media complessiva. Gli anziani (80+) hanno avuto un eccesso di mortalità tra l'1% e il 2% nel 2021. I decessi totali sono stati chiaramente molti di più rispetto al 2020. Il numero previsto di decessi nelle tavole attuariali tedesche per il 2021 era 989.707 ma si è rivelato essere 1.023.687. I decessi in eccesso nel 2021 sono stati quindi 33.980. Di questi, 14.504 erano nella fascia di età 70-79 anni. Questi numeri sono notevoli e non dovrebbero passare inosservati. I decessi in eccesso

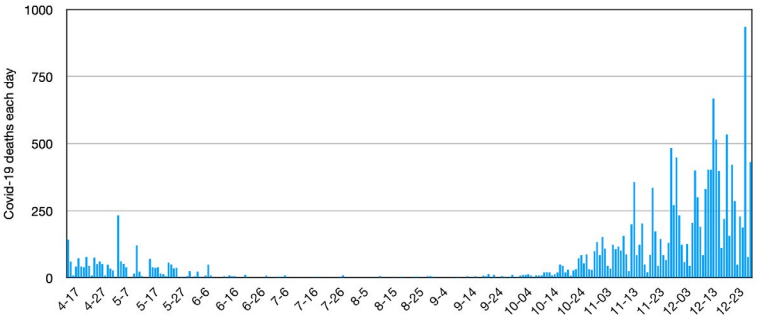


Figura 20(4) *Germania, morti di Covid-19 ogni giorno, 2020*

sono stati ancora maggiori nel corso del 2022. Le tavole attuariali prevedevano 998.545 decessi, ma sono stati 1.061.176. Si tratta di un eccesso di 62.632 decessi in totale, il 6,27%. Ci sono stati 19.132 decessi in eccesso nella fascia di età 70-79, un eccesso del 10,27%. Il numero totale di decessi in eccesso per l'anno è stato circa il doppio del numero di morti nel terremoto in Turchia del 6 febbraio 2023, ma se distribuito nell'anno non è così evidente. La mancanza di morti in eccesso per le persone di età compresa tra 50 e 59 anni non ha una spiegazione razionale.

Resta da chiedersi il perché di questi indubbi e significativi eccessi di morti. Bisogna ovviamente considerare gli eventi a cui sono state esposte le popolazioni, non solo della Germania ma di altri paesi. Due erano ovvi: la pandemia di Covid-19 e le vaccinazioni a mRNA molto estese. Non sono state notate catastrofi naturali o ulteriori infezioni di proporzioni pandemiche. Possiamo vedere il numero di morti per Covid-19 in Germania utilizzando i dati di *Worldometer* (Fig 20(4)).

Il numero di morti all'inizio del 2020 ha causato il panico in tutto il mondo, ma in retrospettiva le azioni intraprese in quel momento sembrano essere state notevolmente esagerate. Ancora una volta la soppressione dei decessi durante i mesi estivi è molto ovvia, il risultato dell'aumento dell'immunità potenziato dalla vitamina D. Il numero totale di decessi per Covid-19 in Germania

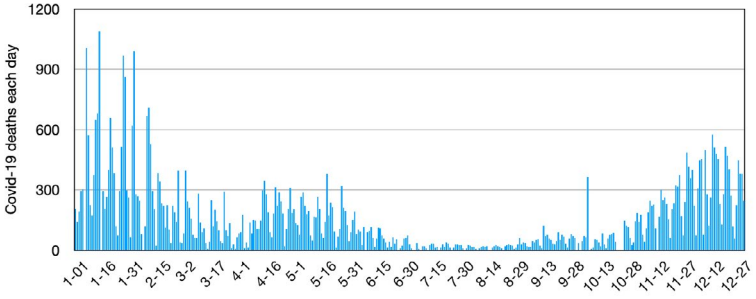


Figura 20(5) *Germania, morti di Covid-19 ogni giorno, 2021*

durante il 2020 è stato solo di 4.015 (0,41%) in più rispetto agli anni precedenti, e quindi si può concludere che circa 11.500 dei 15.781 decessi per Covid-19 riguardavano persone che avrebbero dovuto morire entro l'anno e sarebbero morti senza la pandemia.

Si può vedere che nel 2021 (Fig 20(5)) ci sono stati molti più decessi per Covid-19 rispetto al 2020, per un totale di 55.283 decessi per Covid-19. Forse coloro che erano molto vicini alla morte erano morti nel 2020. Se le vaccinazioni somministrate durante il 2021 fossero state efficaci, ci saremmo aspettati meno morti per Covid-19 rispetto al 2020, ma il numero era triplo. Ci sono stati 33.980 decessi in eccesso nel 2021, e questi avrebbero potuto essere spiegati dai decessi di Covid-19. La soppressione estiva dei decessi per Covid-19 può essere vista come nel 2020, ma l'aumento nel corso dell'anno è allarmante.

Le morti extra negli anziani potrebbero essere attribuite ai decessi di Covid-19. Tuttavia questo non può essere il caso dei giovani, nei quali la morte per Covid-19 è stata eccezionalmente rara. La figura 20 (6) mostra che nel 2020 nella fascia di età 0-14 anni ci sono stati 225 decessi in meno del previsto (-6,4%), nel 2021 145 decessi in meno del previsto (-4,1%), ma nel 2022 solo 10 in più. Dal 2020 al 2022 c'è stato quindi un aumento dei decessi di 235. Allo stesso modo nella fascia di età 15-29 c'è stato un deficit di 100 decessi che è diventato un eccesso di 360 decessi, un aumento complessivo di 460 decessi. Nella fascia di età 30-39 anni il nume-

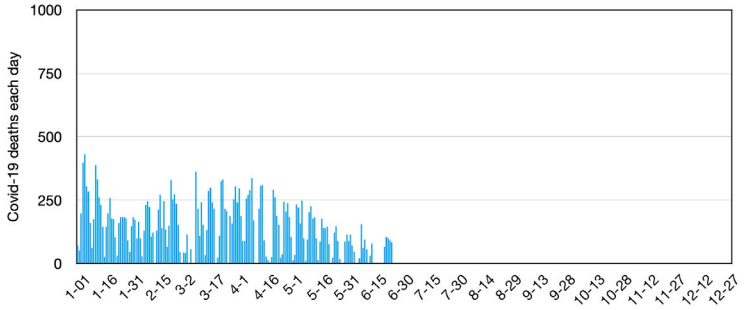


Figura 20(6) *Morti per Covid-19 in Germania, 2022*

ro di decessi in eccesso è aumentato da 42 a 584. Nella fascia di età 40-49 anni i decessi in eccesso sono aumentati da 162 a 1052 tra il 2020 e il 2022. Questi decessi in eccesso non saranno stati il risultato di Covid-19 .

Mentre all'inizio del 2021 in Germania c'erano quasi 1.000 morti di Covid-19 al giorno, nel 2022 il numero era meno della metà. A metà dell'anno, quando stava comparendo la soppressione estiva della vitamina D, la Germania ha smesso di riportare le statistiche sul Covid-19 su Worldometer, come se il numero fosse considerato in quel momento insignificante, o forse imbarazzante. Questo era in comune con molti altri paesi. Il Regno Unito ha interrotto i rapporti giornalieri dopo marzo 2022, poi sporadicamente per tre mesi, poi per niente. 24.934 decessi per Covid-19 erano stati segnalati per il 2022 quando la segnalazione è stata interrotta. Su base annua questo è solo marginalmente inferiore al 2021. Ancora una volta ciò deve gettare notevoli dubbi sull'efficacia riportata dai media sulle vaccinazioni a mRNA. La maggior parte dei paesi aveva smesso di riportare i dati sul Covid-19 entro la fine dell'anno. Il numero totale di decessi in eccesso in Germania nel 2022 è stato di 62.632, con 24.664 decessi per Covid-19 segnalati. O i decessi per Covid-19 sono stati il doppio di quelli segnalati o ci sono stati 37.968 decessi in più che non sono stati contabilizzati dai decessi per Covid-19. Se la prima, allora le vaccinazioni a mRNA sono state inefficaci, o se la seconda è probabile che stiano causando decessi.

Informazioni dalle organizzazioni assicurative statunitensi.

Quando un individuo muore, devono aver luogo una serie di azioni. Deve essere rilasciato un certificato di morte, che registrerà la causa della morte al miglior livello di comprensione del momento. La "morte improvvisa" o l'"arresto cardiaco" devono essere supportati dal processo patologico sottostante, forse la "malattia coronarica". Se la morte improvvisa fosse stata inaspettata, il medico legale avrebbe autorizzato l'autopsia.

Ci saranno molti effetti finanziari sulle persone a carico. Potrebbe essere che la morte improvvisa e inaspettata sia stata di un lavoratore la cui moglie e figli dipendevano dal suo reddito, e quindi questo sarebbe stato un grande shock economico oltre che emotivo per la famiglia. Un modo per minimizzare in prospettiva lo svantaggio economico sarebbe quello di stipulare una polizza di assicurazione sulla vita, e questa potrebbe essere sostenuta dal datore di lavoro. Il danno economico sarebbe poi sostenuto dalla compagnia assicurativa. Le compagnie di assicurazione hanno beneficiato di polizze vita su lavoratori che hanno avuto un tasso di mortalità molto basso e costante. Ma la situazione è cambiata nel 2021, come descritto da Edward Dowd, un ex dirigente assicurativo.

L'importanza della mortalità per tutte le cause

Black Rock è una delle più grandi organizzazioni assicurative e istituzioni finanziarie del mondo. Nel 2002 ha reclutato Ed Dowd e lo ha promosso a Direttore Generale. Ha diretto il Growth Fund passato da $ 2 miliardi a $ 14 miliardi quando ha lasciato Black Rock nel 2021. Era in grado di comprendere i mercati, analizzare statistiche e tendenze. Ed Dowd si rese conto che qualcosa stava andando storto e che molti più giovani stavano morendo improvvisamente di quanto ci si sarebbe aspettato dalle tendenze storiche. Questo è qualcosa che i funzionari della sanità pubblica avrebbero dovuto portare all'attenzione del pubblico. Hanno visto e devono

aver raccolto i certificati di morte, ma sono rimasti in silenzio. Non così Ed Dowd, che ha analizzato i dati da una varietà di fonti pubbliche e ha portato lui stesso l'analisi all'attenzione del pubblico[447]. "*Da febbraio 2021 a marzo 2022, i millennial hanno vissuto l'equivalente di una guerra del Vietnam, con oltre 60.000 morti in più. La guerra del Vietnam ha impiegato 12 anni per uccidere lo stesso numero di giovani sani che abbiamo appena visto morire in 12 mesi".*

Mentre gli enti di sanità pubblica si occupano delle cause dei decessi, le compagnie assicurative pagano in caso di morte per qualsiasi causa e la morte è binaria. Una persona o è morta o non è morta. Dowd era preoccupato per la "mortalità per tutte le cause", il numero non era controverso. Ha osservato che durante il terzo e il quarto trimestre del 2021, la morte delle persone in età lavorativa (18-64 anni) è stata superiore del 40% rispetto a prima dell'inizio della pandemia. La maggior parte dei decessi non è stata attribuita al Covid-19. Era consapevole del gran numero di adolescenti e giovani adulti sani che muoiono nel sonno senza una ragione apparente, crollano e muoiono durante le gite in famiglia, muoiono mentre praticano sport, a scuola o al lavoro. Dowd ne descrive molti, con fotografie e singole notizie, ma gli enti di sanità pubblica non hanno contato i corpi, almeno non con l'apertura al grande pubblico.

La gente dirà "*Ci sono sempre stati morti di atleti",* cercando di cancellare dalla memoria collettiva le tragiche morti di così tanti al momento. Questo è ovviamente vero, ma si tratta di sommare i numeri. Questo devono fare assicurazioni, attuari ed enti di sanità pubblica. È solo sommando i numeri che si possono vedere le tendenze. Dowd porta all'attenzione lo studio di Losanna sui decessi di atleti attivi. Tra il 1966 e il 2004 (38 anni) ci sono stati 1101 decessi di atleti, una media di circa 29 all'anno. Da giugno 2021 non c'è stato un solo mese con meno di 29 morti. Ci sono stati 90 decessi di atleti nel dicembre 2021 e circa lo stesso nel mese successivo.

---

[447] "Cause unknown" The epidemic of Sudden Deaths in 2021 and 2022. by Edward Dowd. Children's Health Defense, Skyhorse publishing, 2022.

Le morti improvvise di sportivi sono visibili e di alto profilo. Non conosciamo realmente il rischio di morte improvvisa negli atleti rispetto alla maggior parte delle persone non atletiche. Ci viene detto che l'esercizio fa bene a noi e al nostro cuore. Questo avrebbe potuto essere vero prima del 2021, ma non sembra essere il caso ora. Il numero di decessi negli sportivi è stato molto più alto nel 2021 e nel 2022 rispetto all'esperienza di molte persone coinvolte nello sport. Anche se non hanno documentato i numeri, le loro osservazioni dovrebbero essere prese sul serio.

Dowd ci ricorda che leader nazionali come il presidente Biden ci hanno detto che "Se prendi il vaccino sei protetto dal Covid-19 e non puoi diffondere il Covid-19". Il vaccino era "sicuro ed efficace", ma mancavano le prove. Quando le persone che sono state vaccinate hanno sviluppato il Covid-19, sono stati chiamati *"*casi rivoluzionari"*,* un eufemismo per i vaccini che non forniscono protezione. Ed i vaccini non hanno impedito la trasmissione. Ci è stato detto che hanno prevenuto gravi malattie e morte, ma senza solide prove a sostegno. Il presidente Biden ci ha detto che *"*Non ti prenderai il Covid-19 se fai queste vaccinazioni*",* ma dopo quattro vaccinazioni ha avuto questa infezione due volte, così come sua moglie.

Di nuovo VAERS e il Dipartimento della sanità pubblica della Florida

Stavano emergendo prove che i vaccini non sono sicuri. Il VAERS (Vaccine Adverse Events Reporting System) statunitense è stato istituito decenni fa per la sorveglianza post-marketing della sicurezza dei vaccini. Quasi 1,5 milioni di segnalazioni di reazioni avverse a seguito delle vaccinazioni contro il Covid-19 erano sproporzionate rispetto a qualsiasi esperienza precedente, ma le persone serie e preoccupate che lo hanno evidenziato sono state chiamate "*antivaxer*" e licenziate. Si ritiene che solo l'uno per cento circa delle reazioni avverse venga segnalato al VAERS, il motivo principale è la complessità della compilazione di una segnalazione.

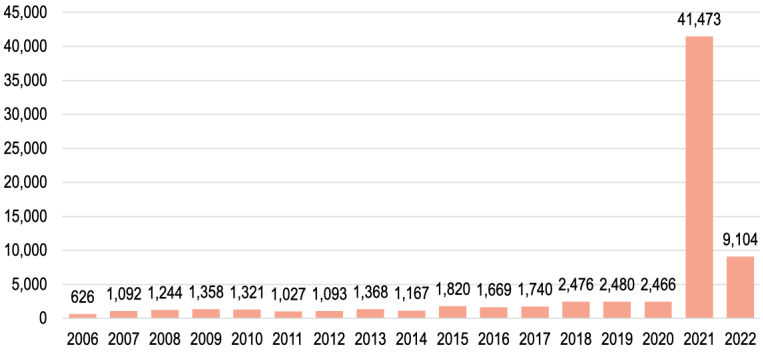


Figura 20(7) *Florida: rapporti VAERS*

All'inizio di febbraio 2023 il Dipartimento della Sanità Pubblica della Florida ha emesso un avviso urgente relativo al gran numero (41.473) di segnalazioni VAERS che si erano verificate dopo il lancio del vaccino (Fig 20(7)). Ovviamente stava accadendo qualcosa di grave, soprattutto nell'anno della maggior parte delle vaccinazioni contro il Covid-19.

Il rapporto dalla Florida menziona casi potenzialmente letali ma non vittime[448]. Le segnalazioni di un improvviso numero elevato di morti improvvise e inaspettate riportate in molti paesi nel 2021 richiedono una spiegazione. Cosa è successo improvvisamente su larga scala in molti paesi a partire bruscamente dall'inizio del 2021? L'unica risposta che è una possibilità realistica, o addirittura probabile, è l'introduzione della vaccinazione, e possiamo vedere dalla Florida che si è verificato un gran numero di reazioni avverse alle vaccinazioni. Dowd ritiene che l'eccesso di decessi non Covid-19 nel 2021 e nel 2022 debba essere stato il risultato delle vaccinazioni Covid-19 e che non ci sia altra spiegazione razionale. Traccia i dati VAERS relativi ai decessi segnalati dal vaccino per giorni dopo la vaccinazione Covid-19. Questo può essere visto nella Figura 20(8), che mostra anche per confronto il numero di

[448] https://www.floridahealth.gov/newsroom/2023/02/20230215-updated-health-alert.pr.html?utm_source=substack&utm_medium=email

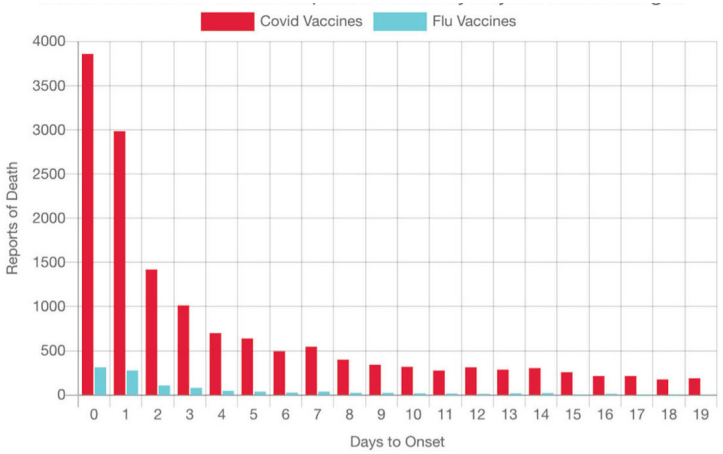


Figura 20(8) *VAERS: Covid/Influenza decessi ricordati per giorni di insorgenza, tutte le età*

decessi a seguito di vaccini antinfluenzali. Se queste fossero state coincidenze, il numero avrebbe dovuto essere lo stesso ogni giorno e il numero uguale per i due gruppi di vaccini. Non era così, indicando una relazione causale, non una coincidenza. Questo non è difficile da capire ma non è riconosciuto ufficialmente.

Le morti improvvise sono spesso riportate come "infarto", termine che non ha alcun significato patologico. Tuttavia dobbiamo prenderne atto nella speranza e nell'anticipazione che in un prossimo futuro saremo in grado di vedere risultati patologici sommari, ammesso che le autopsie siano state effettuate.

Nella Figura 20(9) possiamo vedere le segnalazioni di infarto nei giorni successivi alla vaccinazione. Non è chiaro quanti di loro siano stati fatali. Tuttavia ciò che è molto chiaro è che non erano coincidenze. Come per i decessi segnalati, se fossero state coincidenze ci sarebbe stato lo stesso numero ogni giorno. Le coincidenze sono casuali, non raggruppate. Questo è il problema. Infarti e decessi possono verificarsi senza vaccinazioni, quindi come decidiamo se un infarto o un decesso (o altro evento) che si verificano dopo la vaccinazione è il risultato diretto della vaccinazione o solo una coinciden-

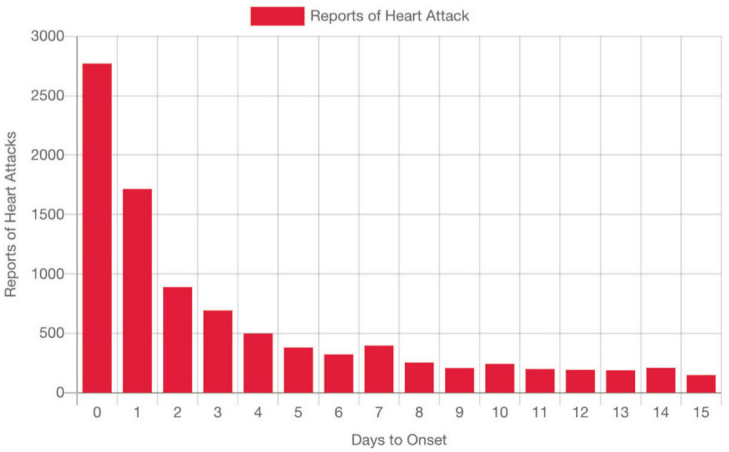


Figura 20(9) *VAERS: Segnalazioni di attacchi cardiaci per giorni di insorgenza, tutte le età*

za? Ovviamente non siamo in grado di trarre una conclusione in un singolo caso, ma diventa ovvio se confrontiamo i casi in numeri più grandi, come nelle figure precedenti. Circa 2.800 decessi nel giorno della vaccinazione non possono essere giudicati casuali se il numero di decessi è di solito, beh cosa? Un numero molto più piccolo. I 2.800 decessi nel giorno della vaccinazione devono essere messi in relazione con il numero di persone vaccinate in un giorno, ma ancora una volta non conosciamo questo numero. Può essere fornito solo dai funzionari della sanità pubblica disinteressati e silenziosi.

Chi paga il risarcimento?

Dobbiamo tornare al settore delle Assicurazioni sulla Vita negli Stati Uniti. Dowd ci dice che nella prima settimana di gennaio 2022, il CEO di OneAmerica, Scott Davison, ha fatto un commento a una riunione di Commerce, che è stata ripresa da alcuni media: "Stiamo assistendo, in questo momento, ai più alti tassi di mortalità che abbiamo visto nella storia di questa attività, non solo

in OneAmerica. I dati sono coerenti per tutti gli attori di quell'attività... I numeri enormi sono principalmente persone in età lavorativa dai 18 ai 64 anni'. Il gruppo assicurativo ha registrato anche un aumento delle richieste di invalidità a lungo termine.

L'analisi attuariale ha mostrato che l'età compresa tra 25 e 44 anni ha registrato un'accelerazione della mortalità in eccesso nella seconda metà del 2021 fino a nuovi massimi storici dell'84% rispetto al basale. I morti e i disabili generalmente avevano piani di assicurazione sulla vita di gruppo tramite OneAmerica. OneAmerica ed altre organizzazioni assicurative hanno dovuto pagare quanto dovuto ai disabili a lungo termine e al patrimonio del defunto. Hanno subito un enorme colpo finanziario. Ma se queste morti, o la grande maggioranza di esse, fossero il risultato di vaccinazioni, allora i produttori di vaccini dovrebbero subire il colpo finanziario. Ma i produttori di vaccini (Pfizer, Moderna, Janssen) avevano ricevuto un'indennità dal governo federale degli Stati Uniti, a seguito della quale il governo avrebbe subito il colpo finanziario e i produttori di vaccini avrebbero sorriso.

Tuttavia, ed è un grande "tuttavia", se i produttori di vaccini non sono stati onesti, se hanno nascosto informazioni importanti sulla sicurezza dei vaccini, allora l'accordo di indennizzo sarebbe nullo. Dopo tutto, Pfizer, Moderna, Janssen avrebbero responsabilità finanziarie. Ci sarà quindi una lotta a tre tra le compagnie assicurative, le compagnie farmaceutiche e il governo degli Stati Uniti. Chi ha il peso maggiore? I produttori di vaccini possono essere costretti a chiarire i loro presunti dati sulla sicurezza? I mercati azionari ne stanno venendo a conoscenza e il valore delle azioni di Pfizer è diminuito drasticamente. (Fig 20(10)) Anche il valore delle azioni di Astra Zeneca è diminuito notevolmente.

Si scopre che nella sperimentazione iniziale del vaccino Pfizer dopo sei mesi c'erano stati quattro arresti cardiaci nel gruppo vaccinato ma solo uno nel gruppo placebo. Si diceva che i numeri fossero "troppo piccoli per essere statisticamente significativi". Forse, ma erano clinicamente significativi. Avrebbero dovuto destare preoccupazione ed essere seguiti. Invece al gruppo placebo è stato offerto il vaccino!!

Figura 20(10) *Bloomberg UK: titolo Pfizer*

Per quanto riguarda il pagamento dell'indennizzo all'eredità di coloro che sono morti a causa della vaccinazione (e questo deve essere definito), il governo del Regno Unito ha aumentato il pagamento una tantum standard dalle sue storiche £ 70.000 a £ 120.000. Questo non andrà lontano per sostenere una giovane vedova e i suoi figli piccoli. Un decesso in ospedale per negligenza medica (sempre da definire) comporterebbe un risarcimento superiore a 1 milione di sterline. Una differenza molto grande. È chiaro che il processo di risarcimento ha ancora molta strada da fare e che gli avvocati saranno probabilmente i principali beneficiari.

Ancora più problemi: per le donne, le gravidanze e il parto

Durante l'introduzione del vaccino, molte donne hanno riportato disturbi mestruali dopo la vaccinazione. Sono stati generalmente ignorati (come spesso lo sono le donne rispetto ai problemi ginecologici) ma valutazioni obiettive hanno dimostrato che il problema è reale, anche se di per sé non pericoloso.

Un sondaggio nel Regno Unito all'inizio di dicembre 2021 ha rilevato che il 20% delle donne ha avuto disturbi mestruali dopo la vaccinazione con mRNA. Il 66% delle donne in post-menopausa ha manifestato sanguinamento da rottura anomala. Uno studio italiano ha registrato disturbi mestruali nel 55-60% delle donne in età riproduttiva dopo la vaccinazione. Queste irregolarità mestrua-

li avrebbero dovuto essere prese sul serio in quanto potrebbero suggerire un malfunzionamento ovarico.

Come già descritto nel capitolo 2, fin dall'inizio della gravidanza i recettori ACE-2 sono presenti e attivi sia nella componente materna che in quella fetale della placenta. Durante il 2020, una prima valutazione di laboratorio in Giappone ha indicato che in seguito alla vaccinazione le proteine spike, trasportate in nanoparticelle lipidiche, si sono concentrate nelle ovaie. Questo era un importante segnale di avvertimento di possibili problemi futuri nelle donne, forse l'infertilità, ma questa importante osservazione è stata ignorata.

Dalla tragica introduzione della talidomide in gravidanza, con il suo orrendo evento avverso di teratogenicità embrionale, c'è stata grande cautela nel somministrare nuovi farmaci alle donne incinte. La cautela sembra volgere al termine con il lancio dei vaccini mRNA Covid-19. Nonostante gli avvertimenti dal Giappone, l'autorizzazione all'uso di emergenza (EUA) dei nuovi vaccini è stata presto estesa per includere le donne che erano o potevano rimanere incinte.

Il 30 luglio 2021, il quotidiano *The Guardian* ha pubblicato il titolo "Donne in attesa invitate a farsi vaccinare a causa dell'aumento dei ricoveri ospedalieri". Il 4 agosto, Jacqueline Dunkley-Bent, Chief Midwifery Officer per l'Inghilterra, avrebbe detto: "I vaccini salvano vite, e questo è un altro duro promemoria che il vaccino Covid-19 può mantenere te, il tuo bambino e i tuoi cari, al sicuro e fuori dall'ospedale'. Dov'era la prudenza di qualcuno nella sua posizione? Chiaramente non era in grado di analizzare i dati e di rendersi conto quando i dati vitali erano assenti. Affermare che i vaccini salvano vite umane era prematuro e impreciso. C'è anche il commento "tenere ... al sicuro e fuori dall'ospedale", che implica che i vaccini impediscono la trasmissione, la cui prova era assente allora e successivamente si è rivelata falsa. Poi un altro titolo citava Carrie Johnson, all'epoca la nuova moglie del primo ministro britannico. Boris Johnson ha usato la sua autorità per sollecitare i vaccini durante la gravidanza. Ovviamente veniva usata da coloro la cui politica era quella di vaccinare quante più persone possibile. Chiaramente non avrebbe saputo le implicazioni della sua dichiarazione e l'as-

senza di informazioni di supporto. La cosa triste è che Carrie non sapeva che il suo recente aborto spontaneo avrebbe potuto essere il risultato della sua prima vaccinazione, ma i tempi non ci sono noti.

"Primum non nocere' ignorato ancora una volta

'Primum non nocere'. Questo è e deve essere in primo piano nelle menti del personale clinico praticante e un vincolo all'introduzione sconsiderata di qualcosa di nuovo. Ciò è particolarmente vero nella cura delle donne incinte. Sappiamo dalla storia della talidomide come le cose possono andare storte e che sono necessari test rigorosi.

Uno studio controllato randomizzato (RCT) sulla vaccinazione mRNA in gravidanza sarebbe stato l'ideale, ma non esisteva uno studio controllato randomizzato (RCT) prima dell'introduzione dei vaccini, ricordando che si trattava di una tecnologia biomedica completamente nuova. Lo scopo di un RCT sarebbe stato quello di dimostrare la sicurezza o meno dei vaccini, essendo di secondaria importanza l'efficacia rispetto alla protezione contro un virus lieve (in questa fascia di età) e apparentemente non teratogeno. La creazione di un RCT sarebbe stata una sfida in quanto i partecipanti avrebbero dovuto dare il consenso informato e poiché le donne all'inizio della gravidanza devono essere molto caute, il consenso non sarebbe stato disponibile. Come al solito un RCT, sebbene ideale in teoria, in pratica pone molte restrizioni pratiche ed etiche. E così le nuove vaccinazioni a mRNA sono state introdotte senza test completi e sperando solo per il meglio. Potrebbe passare un anno prima che lo studio osservazionale post-marketing fornisca risultati.

Tuttavia, ci è stato fornito uno studio osservazionale che è stato pubblicato nel prestigioso *New England Journal of Medicine*[449]. È molto interessante ipotizzare come un articolo così spazzatura sia stato accettato dalla "peer-review"; forse ha qualcosa a che fare con

[449] https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejmoa2104983

l'acquisizione della medicina da parte dell'industria farmaceutica. In questo studio i produttori dei vaccini erano Pfizer-BioNTech o Moderna.

Lo studio è stato tratto da un database di 3958 partecipanti al "V-Safe Pregnancy Registry", lo studio che identifica 827 donne che erano state vaccinate e che avevano completato la gravidanza. Di queste 700 erano state vaccinate solo nel terzo trimestre di gravidanza, troppo tardi perché si fosse verificato un danno embrionale teratogeno. Era anche in una fase della gravidanza in cui non si può verificare un aborto spontaneo, ma solo un parto prematuro. Per definizione l'aborto avviene prima delle 20 settimane.

La perdita di gravidanza complessiva è stata di 115 (14%), 104 aborti spontanei, 1 nato morto, 10 aborti indotti o gravidanze ectopiche. Se questo si basa su 827 donne, i numeri sono inquietanti, ma il documento non chiarisce da dove provengano questi numeri. Apparentemente ci sono state 1132 vaccinazioni del primo trimestre e queste donne sarebbero state vulnerabili a possibili danni da vaccino, ma il loro esito non è riportato. In questo studio è stato impossibile determinare la sicurezza della vaccinazione durante l'inizio della gravidanza. È stato completamente inutile. Maggiori dettagli sono forniti sul mio blog:[450].

Di nuovo esitazione del governo

Il rapporto del settembre 2022 dell'MHRA del governo britannico affermava che "... si consiglia agli operatori sanitari di escludere una gravidanza nota o sospetta prima della vaccinazione. Anche le donne che allattano non dovrebbero essere vaccinate". Questo estratto è stato portato all'attenzione dalla BBC, ma un portavoce del governo ha affermato che non era vero e che il rapporto non lo affermava. La sua affermazione non era vera (disinformazione) come era chiaro nero su bianco nel rapporto di settembre on-line.

[450] http://www.drdavidgrimes.com/2021/08/covid-19-vaccination-and-miscarriage.html

Nel rapporto aggiornato del 3 febbraio 2023, che sostituisce il rapporto del settembre 2022), siamo rassicurati sul fatto che i vaccini a mRNA somministrati in gravidanza e alle donne che allattano sono sicuri ed efficaci. Tuttavia il punto importante è che i consigli fino a settembre 2022 per evitare queste vaccinazioni durante la gravidanza e l'allattamento al seno sono stati ignorati. Contro il parere ufficiale, le vaccinazioni hanno continuato a essere somministrate alle donne in gravidanza ed in allattamento[451] [452].

Morti neonatali in Scozia

Informazioni interessanti sono arrivate dalla Scozia. È stato annunciato dal governo scozzese il 30 settembre 2022 che Public Health Scotland aveva identificato un numero eccessivo di decessi neonatali e che *Healthcare Improvement Scotland* era stato incaricato di indagare. In particolare c'erano stati due picchi specifici di morte neonatale.

Il primo picco si era verificato nel settembre 2021, quando erano morti almeno 21 bambini di età inferiore a 4 settimane. Il secondo

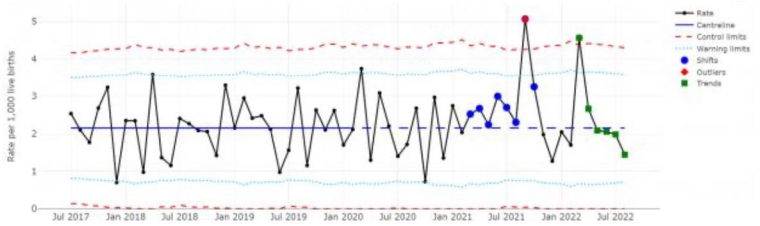


Figura 20(11) *Scozia: due picchi di morte neonatale nel 2021 e nel 2022*

[451] https://www.hartgroup.org/safety-concerns-re-covid-19-vaccinations-in-pregnancy/

[452] https://www.heraldscotland.com/news/23028843.covid-scotland-vaccines-ruled-cause-neonatal-deaths-spike/

è stato nel marzo 2022, quando erano morti almeno 18 bambini di età inferiore a 4 settimane. L'aspettativa sarebbe di 2 decessi neonatali ogni 1.000 nati vivi, ma la Scozia ne aveva registrati 4,9 nel settembre 2021 e 4,6 ogni 1.000 nel marzo 2022. Questo era chiaramente allarmante e richiedeva un'indagine. Solo 10 giorni dopo The Herald Scotland è stato in grado di "rassicurare" la popolazione che i vaccini "erano stati esclusi" come causa del picco di morte neonatale. Come si fosse potuto giungere a una conclusione così sicura dopo un tempo così breve come 10 giorni era impressionante o sconcertante, ma tutto doveva diventare chiaro. Dalle richieste di *Freedom of Information* è emerso che la conclusione è stata raggiunta senza verificare se qualcuna delle madri dei bambini avesse ricevuto il "jab" durante la gravidanza. Questo è quasi incredibile in una nazione con una tradizione scientifica e medica così forte, ma ovviamente la scienza medica ha subito un grave deterioramento durante la pandemia. I cosiddetti esperti hanno sottolineato che non vi era alcun legame "plausibile" tra i vaccini a mRNA (testati minimamente) e l'esito negativo della gravidanza che giustificherebbe l'indagine sullo stato della vaccinazione materna. La mancanza di trasparenza di un'indagine così importante sulla morte di 39 bambini può essere descritta solo come negligenza criminale.

Public Health Scotland (PHS) ha affermato che i suoi consulenti hanno prestato "attenta considerazione" ai "potenziali benefici e danni" di condurre tale analisi come parte della loro indagine sulla tragica morte di 39 bambini. Ha suggerito che "identificare lo stato di vaccinazione delle madri, anche a livello aggregato, comporterebbe che quegli individui e altri a loro vicini non avrebbero alcun valore". PHS ha continuato: "I risultati di tale analisi, pur non essendo informativi per il processo decisionale in materia di salute pubblica, avevano il potenziale per essere utilizzati per danneggiare la fiducia nelle vaccinazioni in questo momento critico". E ancora: «Non abbiamo in programma di esaminare lo stato vaccinale materno, in quanto non vi è alcun motivo di sanità pubblica per farlo». Che tu ci creda o no, questa è la realtà.

È stato affermato che nessuna delle morti neonatali era il risultato (diretto) di Covid-19. Non essendo riusciti a indagare a fondo

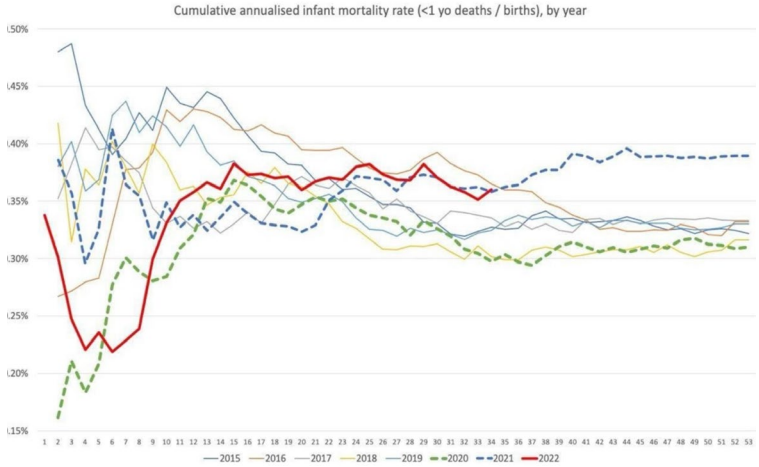


Figura 20(12) *Scozia: andamento del tasso di mortalità infantile*

e non essendo riusciti a trovare una spiegazione delle 39 morti neonatali, potremmo chiederci se e perché questi investigatori fanno ancora il loro lavoro e se riescono a dormire la notte. Dov'è la disinformazione? Qualche ulteriore indagine è stata intrapresa da un gruppo di 66 professionisti principalmente sanitari sotto l'egida del gruppo HART. A metà novembre 2022 hanno inviato una lettera aperta al Royal College of Obstetricians & Gynaecologists, ed al Royal College of Midwives e alla UK Health Safety Agency riguardante la sicurezza dei vaccini a mRNA in gravidanza, attingendo e ampliando i dati di Public Health Scotland.

Nella Figura 20(12) possiamo vedere il tasso cumulativo di mortalità infantile in Scozia per ciascuno degli anni dal 2015 al terzo trimestre del 2022. Si può vedere che il tasso cumulativo di mortalità era più alto nel 2021 rispetto a tutti gli anni precedenti. I punti a destra delle linee del grafico mostrano i numeri totali. La linea del grafico per il 2022 è strana in quanto diventa negativa durante il primo trimestre dell'anno. Le uniche cose che possono invertire una linea grafica della mortalità cumulativa è la resurrezione o la riclassificazione da morti a non morti. Non riesco a capire questo calo, ma successivamente la linea del 2022 sta seguendo la linea del 2021.

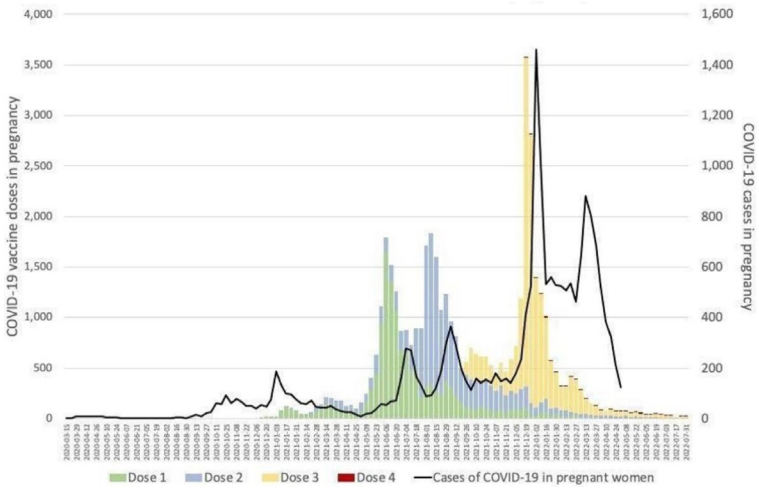


Figura 20(13) *Scozia: vaccinazioni e Covid-19 in gravidanza*

La figura 20(13) illustra la relazione tra vaccinazioni effettuate e casi di Covid-19 in gravidanza. Inizialmente c'erano tre picchi più piccoli di Covid-19 nelle donne in gravidanza. Il primo è stato all'inizio di gennaio 2021, quando è iniziato il lancio delle vaccinazioni. Il secondo ha chiaramente seguito nel luglio 2021 l'importante lancio delle prime vaccinazioni. Il terzo picco è stato nell'agosto 2021, quando sono state somministrate le seconde vaccinazioni. Il quarto picco è stato subito dopo la somministrazione della terza vaccinazione. Il numero di casi è rimasto piuttosto elevato fino alla quarta ondata, dopodiché, con la fine delle vaccinazioni, sono finiti anche i casi di Covid-19.

È tutt'altro che ovvio che le vaccinazioni avessero un valore protettivo e, come in molte nazioni del Pacifico occidentale che abbiamo visto, le vaccinazioni sembravano aumentare i casi di Covid-19. I picchi delle morti neonatali hanno coinciso con i picchi delle vaccinazioni e dei casi di Covid-19. PHS è stato molto chiaro sul fatto che le morti neonatali non sono state causate da Covid, e quindi la causalità delle vaccinazioni diventa molto plausibile.

In Islanda ci sono stati 8 nati morti nel 2020 e 17 nel 2021. Ricorda che il numero della popolazione è piccolo. L'aumento è da 2,0 a 3,5 nati morti per 1.000 nati vivi[453]. In Inghilterra e Galles il tasso di nati morti nel 2020 era di 3,8 per 1.000 nati, salendo a 4,1 per 1.000 nati nel 2021[454].

Morti perinatali in Inghilterra e Galles: evitare il coroner

Uno strano rapporto è apparso sul *Daily Telegraph* del Regno Unito il 16 ottobre 2022 e la storia è apparsa anche sul sito Web di BBC News[455]. La storia era che un certo numero di persone era molto preoccupato che i loro bambini che erano morti poco dopo la nascita fossero stati classificati come nati morti , nel senso che erano morti prima della nascita. La madre in lutto era convinta di aver tenuto bambini vivi, uno per ben cinque giorni, altri per minuti o ore. I bambini identificati da *The Telegraph* avrebbero dovuto essere registrati come morti neonatali, ma il personale ha affermato che erano nati morti. Sei bambini sono stati erroneamente descritti come nati morti. Perché è stato questo?

Non sembrava esserci motivo di dubitare delle madri, e quindi gli ospedali stavano cercando di nascondere qualcosa? Il problema è forse il fatto che se si verifica un parto morto è generalmente sfortuna, a meno che la gravidanza non sia andata oltre le 42 settimane, nel qual caso l'ospedale potrebbe essere stato negligente nel permetterlo. Ma la morte neonatale è più grave ed è considerata prevenibile, ma non sempre. Deve essere seguito da un'indagine dettagliata in ospedale e assemblata in un rapporto nazionale annuale. Deve anche essere segnalata al medico legale che potrebbe decidere di tenere un'inchiesta. La vita per il personale dell'ospe-

[453] https://frettin.is/2022/04/29/andvana-faedingum-fjolgar/ 74% increase.
[454] https://www.midirs.org/latest-news/news/2022/ons-data-shows-live-births-and-stillbirths-increased-in-england-and-wales-in-2021/
[455] https://www.telegraph.co.uk/news/2022/10/16/nhs-logging-baby-deaths-stillbirths-avoid-scrutiny/

dale diventa molto più facile se la morte è avvenuta prima della nascita, un parto morto. Il medico legale non ha giurisdizione sui bambini che non mostrano segni di vita dopo la nascita. Deve essere stato terribile per la madre che sapeva che il bambino era nato vivo e poi le è stato detto che era morto prima della nascita. Il *Daily Telegraph* e la BBC hanno fatto bene a portare la storia all'attenzione. Ciò che è risultato da questa attenzione non è noto. Se c'era qualcosa da nascondere, poteva essere che le morti neonatali erano legate alla vaccinazione in gravidanza.

Nati morti in Germania

Il numero di nati morti all'interno di una nazione può variare. Bisogna guardare alle tendenze, con variazioni legate ai numeri medi. Anche il rapporto sull'eccesso di mortalità in Germania (Kuhbandner e Ritzier, sopra) fornisce informazioni sui nati morti. Possiamo vedere un evidente aumento nel 2021, ma è più utile guardare al numero in eccesso di nati morti per trimestre rispetto alla media precedente. Ancora una volta il fenomeno richiede una spiegazione. Cosa stava accadendo in Germania nel 2021 che ha portato alla nascita di altri 200 bambini morti? L'unico fattore associato devono essere stato le vaccinazioni a mRNA testate in modo inadeguato somministrate a donne in gravidanza[456].

Tassi di natalità in calo

Abbiamo accennato in precedenza che durante il 2020 in Giappone è stato identificato che i componenti delle nanoparticelle lipidiche del vaccino Pfizer che trasportano l'mRNA sono distribuiti e si accumulano nelle ovaie in concentrazioni significative. Le informazioni sono state ottenute esaminando in dettaglio alcuni docu-

[456] https://www.researchgate.net/publication/362777743_Excess_mortality_in_Germany_2020-2022

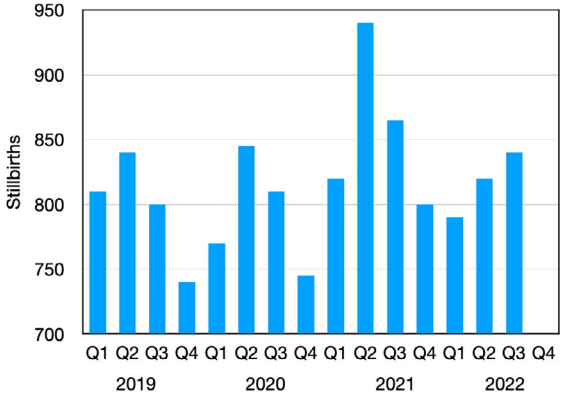


Figura 20(14) *Germania: nati morti 2019 – 2022*

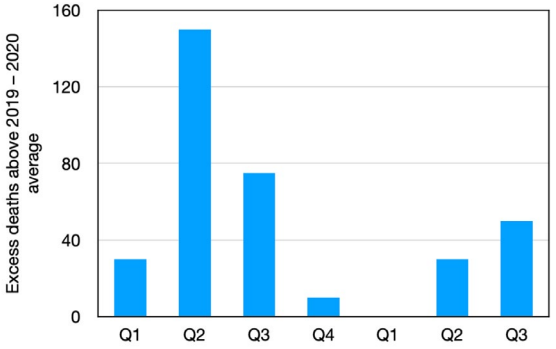


Figura 20(15) *Germania: eccesso di nati morti 2021-2022*

menti Pfizer. La concentrazione di gran lunga più elevata, quasi dieci volte quella più vicina di 12,3 unità di altro tessuto, si trova nelle ovaie.

Ciò ha ovviamente portato a preoccupazioni circa la possibilità di danno ovarico, e quindi la possibilità che si verifichi sub-fertilità negli anni futuri. Per quanto riguarda la vaccinazione delle ragazze, ci vorranno molti anni prima che gli effetti diventino noti. È una

prospettiva spaventosa per il futuro. A quante mamme è stato detto di questo fatto (ed è un fatto, documentato ma non pubblicizzato da Pfizer) quando hanno portato le figlie a vaccinarsi con la pretesa di proteggere non solo se stesse ma le loro nonne dal Covid-19. Ma ovviamente se il danno dovesse verificarsi, sarebbe evidente entro un anno dalle vaccinazioni delle donne in età fertile. E forse sta accadendo. Ci sono state molte segnalazioni di tassi di natalità in calo.

Gli studi di molti paesi mostrano tassi di natalità in calo di anno in anno dal 2020, ad esempio dello 0,49% (Regno Unito), dello 0,45 (Ungheria), dell'1,2% (Australia) e dello 0,9% (Germania). L'Istituto francese di statistica e studi economici (INSEE) ha pubblicato il 17 gennaio 2023 il rapporto demografico per il 2022. Rivela che c'è stato anche un preoccupante calo del tasso di natalità in Francia. Nel 2022 sono nati in Francia 723.000 bambini, 19.000 in meno rispetto al 2021. Nel 2022 il tasso di natalità è stato "minimo storicamente" e il più basso dal 1946. Ha inoltre riferito che nel 2022 sono morte 667.000 persone in Francia, 5.000 in più rispetto al 2021[457].

Danni neurologici da vaccinazioni

Abbiamo visto morti improvvise ed eccessive e come sono correlate al lancio della vaccinazione. I decessi si contano facilmente, ma la disabilità non è così evidente. Gran parte della disabilità a lungo termine è il risultato di malattie neurologiche, di cui potrebbero non esserci numeri nazionali. Esperti clinici con grande esperienza potrebbero esprimere pareri in base al loro numero di casi. La prima grave condizione neurologica apparentemente precipitata dalla vaccinazione contro il Covid-19 è stata la mielite trasversa, menzionata in precedenza come colpita da un soggetto nella sperimentazione del vaccino Astra-Zeneca. È una rara condizione di infiammazione distruttiva del midollo spinale, che causa la paralisi della

[457] https://fsspx.news/en/news-events/news/france-historic-drop-number-births-2022-79592

parte inferiore del corpo. Sebbene fosse considerata una "coincidenza", da allora sono emersi altri casi. La storia dell'introduzione della vaccinazione è stata una notevole serie di coincidenze.

Il 1 giugno 2022 uno studio britannico dell'University College di Londra ha confermato casi "*piccoli ma significativi*" della grave sindrome di Guillan Barré (GBS) associata al vaccino AstraZeneca per Covid-19. Non solo coincidenze ma complicazioni riconosciute delle vaccinazioni AZ. Il sistema di segnalazione VAERS degli Stati Uniti ha registrato 211 casi nel 2021, che di solito si sono verificati 8-10 giorni dopo la vaccinazione con mRNA. Il GBS è una condizione paralitica di gravità e durata variabili, con danni ai nervi periferici che fuoriescono dal midollo spinale. Può causare la paralisi della respirazione che richiede ventilazione artificiale. Le persone disabili in questo modo potrebbero ricevere un risarcimento di $120.000 dal fondo governativo per i danni da vaccini.

Più comune è stata la paralisi di Bell, la paralisi di un lato del viso derivante da un danno al nervo facciale che emerge dal cervello. Non è pericoloso per la vita, ma molto fastidioso e sfigurante. La durata è incerta ma può essere permanente. È riconosciuto che il rischio è aumentato in seguito alle vaccinazioni, ma il problema non è allarmante per i funzionari della sanità pubblica[458].

Ci sono state segnalazioni di un aumento dell'incidenza della sclerosi multipla (SM) in Australia. Nel 2021 il numero di persone con SM in Australia è aumentato di 7.728, portando il totale a 33.335. Si tratta di un aumento annuo del 30%, che è significativamente più alto rispetto agli anni precedenti[459]. Ancora una volta l'anno delle vaccinazioni mRNA non è stato un buon anno per la nostra salute. Sono stati segnalati anche casi di encefalite necrotizzante multifocale, un grave deterioramento rapidamente progressivo del cervello dopo la vaccinazione. Sebbene sembrerebbe che le vaccinazioni a mRNA abbiano il potenziale per la neurotossicità

[458] https://www.thelancet.com/journals/lanepe/article/PIIS2666-7762(21)00222-2/fulltext

[459] https://www.abc.net.au/news/2023-02-14/multiple-sclerosis-on-the-rise-in-australia/101967164

diretta, il danno neurologico può anche derivare da coaguli di sangue ed emorragie che colpiscono il cervello. Ciò è stato particolarmente vero per il vaccino AZ e ha portato alla sua rimozione dall'uso. Ci sono state anche segnalazioni di sangue insolito trovato nella circolazione dopo la morte, e anche prove di grafene che è stato utilizzato nei vaccini. Non ci sono stati commenti ufficiali.

Il ruolo dei media: TNI – la "Trusted News Initiative"

È stato molto strano e frustrante che ci sia stata una chiara mancanza di apertura riguardo al Covid-19 e alle sue origini, trattamenti che non sono stati utilizzati, danni da vaccinazione che non vengono segnalati, morti improvvise che non vengono conteggiate. Per fortuna abbiamo siti internet fidati che possono essere incrociati e che possono tenerci informati. Ma su questi temi permane il silenzio dei notiziari radiofonici e televisivi, dei giornali nazionali e anche locali, delle riviste mediche, dei Medical Royal Colleges e di altri enti. È come se ci fosse stata una quasi totale mancanza sia di conoscenza che di interesse. I consigli su vitamina D, ivermectina e idrossiclorochina sono stati banalizzati e ignorati. Le vaccinazioni sono state promosse acriticamente. Ci siamo chiesti perché. La scienza clinica ha dormito? È scesa al punto più basso? Ovviamente c'è stata una collusione di grande successo per nascondere al pubblico qualcosa di diverso dalla narrativa ufficiale che discende dal governo e dalle sue agenzie. Ed è stato internazionale. Scopriamo ora come è organizzato.

TNI è una coalizione (collusione) del Big Boys of *Reuters Institute for the Study of Journalism, AFP (Agence France-Presse), The Washington Post, The Wall Street Journal, The Hindu, The BBC, The Canadian and Australian Broadcasting Corporations, La European Broadcasting Union (EBU), Associated Press, First Draft, Google, YouTube, Facebook/Meta, Microsoft e (almeno fino a poco tempo fa) Twitter*. Sono "*promessi a lavorare insieme per contrastare la disinformazione dannosa sui vaccini Covid-19*". Tony Hall, direttore generale della BBC, afferma: *"La BBC e tutti i nostri partner sentono*

Figura 20(16) *Una 'Trusted News Initiative'. Dannoso per chi?*

un urgente senso di responsabilità nel fornire a tutti le informazioni migliori e più accurate possibili durante questo periodo di crisi. È *fondamentale che tutti noi abbiamo accesso ai fatti in modo da sapere come proteggere noi stessi, i nostri amici e le nostre famiglie. Questi sono tempi difficili per ognuno di noi. Faremo tutto il possibile, lavorando insieme, per fermare la disinformazione sul Coronavirus".*

Leggiamo anche: "*Le notizie che richiamano l'attenzione su morti improvvise inspiegabili tra i giovani vaccinati sono chiaramente dannose per Pfizer e dannose per coloro che incoraggiano la vaccinazione di massa". Le società TNI lavorano duramente per eliminare tali storie, promuovendo al contempo informazioni da agenzie governative e farmaceutiche*'. Un membro chiave di TNI è James Smith, ex CEO dell'agenzia di stampa Reuters e attuale membro del consiglio di amministrazione di Pfizer. La parole "disinformazione" e diventata la nuova "neolingua" orwelliana per qualsiasi cosa diversa da ciò che viene dai governi e dalle loro agenzie. La verità non è più assoluta e la scienza è morta. Non bisogna fare domande minacciose. La prestigiosa rivista medica *The Lancet* ha pubblicato un documento "blockbuster" che presumibilmente dimostra l'ineffi-

cacia e i possibili pericoli dell'idrossiclorochina nel Covid-19. Non passò molto tempo prima che *Lancet* dovette riconoscere che l'articolo era completamente fraudolento, e fu ritirato[460]. Ma il danno alla verità era stato fatto e l'idrossiclorochina non era stata usata. Come descritto nel capitolo precedente, la verità sui benefici della vitamina D è stata soppressa. Non era consentito nient'altro che la narrazione ufficiale e molti sono morti di conseguenza. Qual era la disinformazione? Il governo neozelandese ha detto ai suoi cittadini: *"Continueremo a essere la vostra unica fonte di verità. A meno che tu non lo senta da noi, non* è *la verità*". Questo ci riporta al dogma religioso medievale e all'intolleranza. La disinformazione include non solo ciò che viene detto, ma anche ciò che non viene detto. Il pericolo è che significhi qualcosa che non può essere discusso in pubblico.

[460] https://www.theguardian.com/world/2020/jun/04/covid-19-lancet-retracts-paper-that-halted-hydroxychloroquine-trials

CAPITOLO 21

RIAPPROPRIAZIONE DEL PIANETA TERRA DA PARTE DI ESSERI PREMUROSI

Il disastro del Covid-19 è il culmine di un colpo di stato globale

Un colpo di stato normalmente richiede una cospirazione e una ragione condivisa sottostante. Quindi questo disastro è il culmine, o almeno il fulcro di un colpo di stato globale? E se è così, chi sono i cospiratori e qual è la loro ragione? E ci sono persone là fuori con l'ideologia e il potere per farlo? E poi, quale sarebbe il loro movente? Avrebbe bisogno di una pianificazione nel tempo, quindi quanto tempo è passato nelle fasi di pianificazione? E i mezzi? E come farebbe un gruppo del genere a raggiungere i propri obiettivi? Dobbiamo ovviamente cercare il minimo comune denominatore, che in quasi tutte le attività umane è il denaro, in cui il potere dipende dall'equilibrio di due esigenze opposte: quelle degli abbienti rispetto a quelle dei non abbienti. Naturalmente il donatore è infinitamente ricco in termini relativi, mentre il ricevente viene pagato attraverso una componente variabile di denaro e paura. Come abbiamo visto un fortissimo odore di corruzione pervade il Covid-19.

Diverse forme di corruzione

Un altro elemento da mettere in questa discussione è che la corruzione non colpisce tutti allo stesso modo. Consideriamo per un momento Bill Gates. C'è più di un leggero suggerimento dai suoi primi alterchi con il suo defunto amico, il brillante e inventivo Paul Allen, che Bill fosse spinto fin dall'inizio nel suo periodo Microsoft ad avere successo a tutti i costi[461]. Questo è stato il motivo per cui alla fine degli anni '90 è stato accusato dal Congresso degli Stati Uniti di pratiche restrittive, nell'interesse di generare profitto per se stesso[462]. Quindi, seguendo l'esempio di Rockefeller, e ispirato da suo padre, alla fine degli anni '90 Bill Gates ha deciso di diventare un mega-filantropo; ha investito una frazione ordinata della sua ricchezza totale in buone azioni e ha incoraggiato altri miliardari (in particolare Warren Buffet) a fare lo stesso. Ha trovato una moglie emotivamente intelligente e convincente, Melinda French, e con Buffet hanno formato una fondazione di beneficenza che apparentemente si propone di migliorare il mondo. Ma tutto il tempo con l'obiettivo di riciclare i profitti nella Fondazione, sulla quale Bill ha essenzialmente il pieno controllo. Si propone, nelle parole di Tom Lehrer, di fare bene facendo del bene, sfruttando sempre le debolezze del sistema. E Tombola! Rafforza la sua posizione trovando un mantra, e lo ripete all'infinito, ovvero vaccinare il mondo contro tutte le infezioni virali.

Ricatto emotivo ed eradicazione della poliomielite

L'ottimo libro curato dai membri di Children's Health Defence, dal titolo criptico 'Turtles all the way down'[463], è una miniera d'oro di informazioni storico-scientifiche sulla crescita dei vaccini nel XX

[461] https://thedigitalyug.com/stories/bill-gates-success-story
[462] https://finance.yahoo.com/news/better-congress-zuckerberg-gates-155325918.html?fr=yhssrp_catchall
[463] https://ca.childrenshealthdefense.org/medical/turtles-all-the-way-down/

secolo, e il penultimo capitolo riguarda la storia della poliomielite e quanto la versione ufficiale santificata sia lontana dalla realtà. La versione evangelica la vuole come una malattia infettiva del tratto gastro-intestinale causata da un enterovirus che entra in circolo in alcuni soggetti predisposti e poi attacca le cellule delle corna anteriori, provocando una paralisi flaccida. Sfortunatamente, tuttavia, questa semplice storia non si adatta alla storia della poliomielite, che ha una curiosa epidemiologia piuttosto atipica rispetto alle normali malattie infettive. Le prime epidemie simili alla poliomielite nel XIX e all'inizio del XX secolo erano in gran parte rurali, apparivano in gruppi familiari ed erano collegate all'uso del Paris Green (un sale di arseniato di rame) come colorante alla moda e successivamente all'arseniato di piombo come insetticida[464].
Si sostiene con forza che l'epidemiologia della paralisi flaccida acuta si adatta molto meglio a una tossina ambientale stagionale e locale che a una malattia trasmissibile. Sia l'arsenico che il piombo sono noti per causare una paralisi flaccida acuta simile alla poliomielite. Bill Gates usa versioni del vaccino vivo della poliomielite troppo pericolose da usare negli Stati Uniti, come un modo conveniente e superficialmente convincente per aggrapparsi a un ente di beneficenza genuinamente altruista, vale a dire la Fondazione Rotary. Con il tempo questo è diventato meno convincente poiché vaccini meno testati che non sono più accettati in America sono stati lanciati nel terzo mondo e il vaccino contro la poliomielite è esploso in India e nel resto del terzo mondo. La mancanza di qualsiasi senso del ridicolo del signor Gates si è recentemente manifestata persino con il suo obiettivo dichiarato di creare un vaccino specificamente mirato contro il suo ceppo di vaccino canaglia recentemente pubblicizzato![465]

Quindi questa forma di corruzione dipende dalla creazione di un'illusione di santità attraverso il riciclaggio emotivo di ricchezze dubbiamente accumulate nel corso di pratiche commerciali legali

[464] https://www.esquiremag.ph/the-good-life/pursuits/paris-green-history
[465] https://www.gatesfoundation.org/our-work/programs/global-development/polio

o quasi legali. Un'altra forma di abuso è quella della posizione e della propria ricchezza acquistando influenza su stampa e media, che ricordiamoci sono stati ampiamente privatizzati, ovviamente dipende anche dalla corruzione da parte dei magnati dei media pagati per censurare ogni discussione seria di immunità naturale. Questo processo è realizzato mediante l'acquisizione regolamentare degli organi di controllo ed il sostegno parziale alla ricerca, ad esempio da parte del Wellcome Trust[466] del Regno Unito, finanziato da Gates. Nel corso di una pandemia, i media mainstream sono stati facilitati dall'uso di tecniche psicologiche Spi-B, da SAGE per gonfiare rischi e numeri per guidare il modello finanziario dominante con la paura come strumento di politica. Avevamo Gates che diceva *"Per il mondo in generale, la normalit*à *ritorna solo quando avremo ampiamente vaccinato l'intera popolazione globale",* e Bush, Clinton e Obama "questi vaccini proteggeranno te e coloro che ami da questa malattia pericolosa e mortale"!

Due versioni opposte del cosiddetto "Great Reset"

1. Il reset transumanista Schwabi-Gatesiano del WEF

Questa versione sostiene che la soluzione deve trovarsi all'interno del potere e della visione del ricco e del Big Business, che, nel contesto della SARS, significa Big Pharma. "C'è un urgente bisogno che le parti interessate globali cooperino nella gestione simultanea delle conseguenze dirette della crisi COVID-19" ..così parla il World Economic Forum[467]. Sembra che possiamo essere d'accordo con il WEF su almeno una cosa. Non si può permettere che il sistema finanziario continui all'infinito così com'è; il cambiamento è necessario, comunque lo si guardi. È solo che tipo di cambiamento? Per come la vedono, noi la maggioranza senza soldi siamo semplici mortali in evoluzione senza finanze o diritti umani

[466] https://expose-news.com/2022/10/11/gates-wellcome-trusts-global-vaccine-fund-lacks/

[467] https://www.weforum.org/great-reset

e quindi dobbiamo seguire le loro regole iper-pecuniane; e per raggiungere questo obiettivo ci verranno concesse licenze per vivere, all'interno di rigide linee guida e controlli dettati dagli ultra-ricchi. Dopo il loro Great Reset, dicono, non possederemo altro che essere felici[468]. E con il modello Gatesiano dobbiamo essere fusi con macchine 5G e impiantati con dispositivi in un grande reset tecnologico. L'evoluzione naturale nel significato post-darwiniano della parola sarà un ricordo del passato. Questo è molto nel modello del 1984 di George Orwell, e il blocco del Covid-19 ha confermato fino a che punto la maggior parte delle persone si spingerà per conformarsi all'autorità, per quanto illegittima sia. Le emergenze, ora lo sappiamo, richiedono soluzioni di emergenza e gli angoli sono lì per essere tagliati. Se nel processo finiscono per ridurre la popolazione mondiale, così sia; beh, non nascondono che credono che il mondo sia sovrappopolato, quindi sarebbe sicuramente un effetto collaterale accettabile?

Abbiamo contato 853 partner quotati sul sito del World Economic Forum, tutti impegnati principalmente nei confronti dei loro azionisti che a loro volta sono motivati ad aumentare il valore delle loro azioni. Naturalmente, molti azionisti hanno anche delle coscienze, quindi sono costretti a coprire le loro azioni con un modello di ossessione per la crisi climatica che si adatta alle loro esigenze particolari e salva la coscienza dei loro familiari.

2. Il Grande Reset Biologico; Vitamina D e l'immunità naturale

Il nostro modello di contrasto sostiene che la nostra specie è e rimarrà sempre parte della biologia, e come tale dovremmo obbedire alle sue leggi, in base alle quali ovviamente la nostra specie e i suoi predecessori si sono evoluti. Siamo in grado, se ci sforziamo, per la prima volta di capire come la nostra specie è sopravvissuta e si è sviluppata finora. Noi autori siamo cresciuti durante e dopo la seconda guerra mondiale, e siamo usciti da una fenditura nel tempo molto ristretta, attraverso la quale alla scienza è stato permesso di

[468] https://www.americaoutloud.com/you-will-own-nothing-and-be-happy-klaus-schwab/

far luce sulla verità senza censure. E ci consideriamo fortunati ad averne beneficiato, in primo luogo studiando la biologia in un'epoca in cui la verità poteva parlare da sola in un dibattito aperto. Ci è sempre stato insegnato a lavorare dai primi principi. Quindi, dal momento che la nostra specie ha raggiunto un livello straordinario e unico di complessità individuale e sociale, dobbiamo aver sviluppato un elegante meccanismo di autodifesa contro imprevedibili invasori. Ovviamente la natura è economica e le truppe di secondo livello non sono mai chiamate come prima linea di difesa. È diventato sempre più chiaro che le sostanze che racchiudono e utilizzano la spina dorsale fratturata e flessibile della vitamina D sono almeno una parte importante di questo meccanismo. Abbiamo già considerato alcuni fatti inconfutabili che indicano che l'1,25(OH)2D è proprio al centro di tale meccanismo, perché ha la flessibilità molecolare unica per farlo. Controlla anche le funzioni di almeno il 3% del nostro genoma e gran parte dell'epigenoma che fornisce a ciascun individuo un'impronta unica di esperienza da abbinare alla nostra genetica[469]. Ecco perché anche i gemelli identici non sono gli stessi, ed è un concetto che va oltre il WEF di Schwab o i suoi 853 partner finanziari globali.

Allora perché c'è così tanta negazione scientifica tradizionale?

Di fronte a ciò, siamo costretti a chiederci perché e come una così ovvia verità centrale sia così fortemente negata da tanti scienziati e medici impegnati nella pratica della Medicina e della Scienza medica, fino a quelli incaricati di sostenere la sacralità del *'primum non nocere*? E nel corso della lotta per il buon senso nella gestione di un nuovo virus, siamo stati colpiti da verità contrarie, riguardanti il potere del denaro altamente concentrato e la conseguente selezione finanziaria, in contrapposizione a quella naturale. In altre parole, incontriamo una biologia versatile e adattiva di fronte

[469] https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24808866/

al muro di mattoni di Wall Street. È sempre più chiaro che una caratteristica importante in questo scenario disonesto è il fenomeno noto come "Regulatony Capture"[470]. Il principio della cattura regolamentare è semplice ed evidente e diventa un rischio immediato non appena si consente alle persone impiegate da un'organizzazione di regolamentazione di accettare denaro da o da investire nelle organizzazioni che dovrebbero controllare. L'esempio più lampante è la Federal Drug Administration (FDA). Nel giugno 2021, Maxine Jacobs ha scritto: "*In uno studio del 2016 pubblicato sul British Medical Journal, la maggior parte dei revisori di ematologia-oncologia della FDA che hanno lasciato l'agenzia ha finito per lavorare o fare consulenza per l'industria biofarmaceutica. In un'altra indagine della rivista Science, 11 dei 16 revisori della FDA che hanno lavorato all'approvazione di 28 farmaci e successivamente hanno lasciato l'agenzia lavorano o fanno consulenza per le aziende che hanno recentemente regolamentato.*" Science ha rilevato che 17 consulenti con i guadagni più alti hanno beneficiato di oltre 26 milioni di dollari in assistenza alla ricerca o pagamenti personali da parte di aziende del settore. Di questi, il 94% "proveniva dai produttori di farmaci che i consulenti avevano precedentemente recensito o da concorrenti". Questi sono solo la punta dell'iceberg, e derivano dalla pressione sui membri di vari comitati per prendere in considerazione i risultati della ricerca, ricevendo varie forme di ritorno, e anche quando sono chiaramente contrari all'approvazione c'è la tendenza per il comitato stesso a cadere nel minimo comune denominatore e ignorare la strana voce dissenziente. È stato affermato che il 45% delle commissioni della FDA proviene dalle tariffe degli utenti del settore, secondo una scheda informativa[471]. L'altro 55%, o 3,2 miliardi di dollari, proviene da finanziamenti federali.

[470] https://www.investopedia.com/terms/r/regulatory-capture.asp
[471] https://www.fda.gov/about-fda/fda-basics/fact-sheet-fda-glance

Big Pharma e Big Money prosperano sulla nostra cattiva salute

Abbiamo visto nel capitolo 5 che c'è una grande quantità di denaro rinchiusa nella cattiva salute, e questo crea quindi un conflitto inevitabile tra i bisogni di salute altruistici dell'individuo e le richieste essenzialmente psicopatiche della Grande Corporazione. Questo conflitto è ulteriormente rafforzato dall'incoraggiamento veramente diabolico di un sistema che consente agli scienziati di brevettare sistemi e strutture, volenti o nolenti. Ad esempio, BioMérieux e poi Moderna, sotto il controllo di Stéphane Bancel, sono stati autorizzati a brevettare una sequenza di 19 basi che codifica per il sito di legame di un enzima naturale e ubiquitario *Furina*, inserito nella testa di un virus di nuova costruzione, e quindi introdurre la parte più letale di quel virus, in uno pseudo-vaccino incaricato dall'autorità di scatenarsi attraverso il sistema immunitario dell'individuo inoculato. Già, verso la fine del 2022, è chiaro che questa follia collettiva sta portando a vaste morti di persone sane e, per i vivi, a un catalogo di disastri sanitari personali. Quindi quello che stiamo vedendo ora, sicuramente, è l'ultima follia di anteporre le bugie necessarie per proteggere il denaro alle verità necessarie per proteggere la salute e il futuro dei nostri figli e dell'umanità. Non abbiamo idea di cosa abbia portato all'estinzione dell'*Homo neandertalensis*, ma sicuramente il fatto stesso dell'estinzione della specie dovrebbe essere preso come lezione per l'*Homo sapiens*.

Componenti del disastro Covid-19 in corso

All'inizio eravamo riluttanti a contemplare la possibilità di una cospirazione globale dietro il disastro del Covid-19. Ma forse la parola "cospirazione" è fuorviante, poiché evoca immagini di un gruppo di uomini malvagi seduti con un piano concreto. In generale, di solito non è così che si verificano i disastri. Forse è più come se alcuni membri della nostra specie privi di coscienza fossero collocati o si trovassero in posizioni di potere che altri poi lasciassero

loro sfruttare. E, come con un pesce catturato da un'esca attraente, è il primo morso che è il più importante. Una cosa che è evidente è che quando la stampa è stata catturata, i ricordi diventano nel migliore dei casi brevi e nel peggiore dei casi irrilevanti poiché le regole vengono modificate a piacimento.≤

CAPITOLO 22

VEDERE LA LUCE ALLA FINE DEL TUNNEL

Sulla comprensione contro la paura

L'Homo sapiens, la specie a cui appartengono teoricamente tutti i lettori di questo libro, ha affrontato disastri naturali prima del Covid, anche se è dubbio che altri siano stati così ovviamente e deliberatamente creati dall'uomo. In effetti, ciò potrebbe non essere del tutto corretto, perché ci sono molti elementi che suggeriscono che la Grande pandemia influenzale del 1918-19 sia nata in parte come conseguenza della stessa Grande Prima Guerra Mondiale[472]. Ma immagina i problemi che i nostri predecessori devono aver affrontato con l'improvviso scioglimento delle principali calotte glaciali nordamericane, con un brusco aumento della temperatura globale nell'arco di poche centinaia di anni di 6 gradi centigradi, e un conseguente massiccio innalzamento del livello del mare[473], circa 11.600 anni fa. Ciò ha fatto seguito a una brusca inversione del riscaldamento globale causata da un meteorite o dall'impatto di una cometa 12.900 anni fa. Un tale impatto sulla calotta glaciale Laurentide e l'espulsione esplosiva di ghiaccio segna l'inizio del cosiddetto periodo Younger Dryas, l'origine dei bacini di ac-

[472] https://theconversation.com/world-war-ones-role-in-the-worst-ever-flu-pandemic-29849
[473] https://www.pnas.org/doi/full/10.1073/pnas.2007869117

qua piovana di Carolina Bays e Nebraska[474] e l'estinzione di molti mammiferi giganti nordamericani e della cultura Clovid. Viviamo in un mondo pericoloso, pieno di disastri (principalmente locali). In qualsiasi emergenza globale di questo tipo, il primo passo dovrebbe sicuramente essere quello di cercare di sostituire la paura con la comprensione. E poi applicare quella comprensione per aiutare a risolvere la crisi in corso. Con il senno di poi potrebbe diventare più facile vedere cosa è successo, ma crediamo di poter già mettere insieme abbastanza dati per trarre alcune conclusioni.

E se la carenza globale di D fosse proprio al centro del Covid-19?

Per amor di discussione, mettiamo la carenza globale di vitamina D nell'uomo al centro di questo disastro di Covid-19 in corso. Ci auguriamo che il lettore abbia ormai compreso abbastanza delle nostre argomentazioni da accettare almeno che si tratti di un'ipotesi sostenibile. Un virus non è una forma di vita completa, ma esiste solo sfruttando le debolezze dell'ospite e la carenza di vitamina D è chiaramente un tale fattore. Siamo meno interessati a ripartire la colpa, che a trovare soluzioni. Ma questa domanda sul ruolo della carenza di vitamina D è stata effettivamente posta? A questa domanda la risposta è un "sì" qualificato; da noi stessi così come da molti medici e scienziati molto più illustri[475]. È stata inizialmente formulata come un'ipotesi, basata sul buon senso e supportata da osservazioni derivate da molti dati esistenti nella letteratura scientifica. E poi supportato da un gran numero di studi osservazionali e controllati in doppio cieco. Una seconda domanda di follow-up è; è stato affrontato da chi è al potere? A questa la risposta è sorprendentemente un clamoroso "no". Oltre alla totale negazione da parte di coloro che sono ben pagati per consigliare i governi, c'è stato un totale abbandono da parte dei media mainstream, che

[474] https://www.amazon.com/Solving-Mystery-Carolina-Antonio-Zamora
[475] https://vitamindwiki.com/

hanno mostrato la curiosità di un muro di cemento. In realtà ci sono molte prove che tutti i tentativi di esplorare il ruolo della carenza di D, per non parlare di correggerlo, vengono attivamente ignorati e soppressi dall'establishment.

Un lavoro di amore scientifico volutamente ignorato.

VitaminDWiki.com è un sito Web meticolosamente ricercato, tenuto assolutamente aggiornato, che ha tutti i documenti sul tema della vitamina D e Covid-19, liberamente disponibili e con riferimenti scaricabili. Ora include una revisione completa e massiccia di Linda Benskin intitolata "A Basic Review of the Preliminary Evidence that Covid-19 Risk and Severity is Increased in Vitamin D Deficiency". Ciò include 302 riferimenti a documenti di supporto, quindi il titolo estende piuttosto il significato di "preliminare". ("Definitivo" sembra un aggettivo più appropriato, a meno che tu non veda l'evidenza che il mondo è una sfera rotante come preliminare). In "Discussioni sulla plausibilità biologica" include le sezioni su; "*La vitamina D migliora la resistenza alle malattie virali"; In che modo la vitamina D può ridurre le gravi complicanze associate a Covid-19"; "Rischio di grave Covid-19 parallelo al rischio di carenza di vitamina D*"; "Prove che informano le ipotesi secondo cui la carenza di vitamina D influenza il Covid-19"; *"Rapporti sulla modellazione dell'inferenza causale" ecc.; e "Raccomandazioni specifiche degli esperti sul Covid-19"*. Benskin conclude: *"I 141 articoli [Tabella 3] che presentano principalmente prove di plausibilità biologica supportano in modo schiacciante le affermazioni secondo cui la sufficienza di* vitamina D aumenta la resistenza alle infezioni virali e aiuta a prevenire ogni sintomo di Covid-19 grave che provoca decessi". Puoi diventare più forte di così?

Quindi stiamo combattendo la guerra mondiale D3?

.... Due anni fa porre una domanda del genere sarebbe sembrato l'epitome della paranoia e della stupidità. 'No, stiamo evidentemente combattendo una pandemia virale, confusi come al solito da ridicoli complottisti come te', sarebbe stata la probabile risposta. Ma ora non sembra così folle. Naturalmente, abbiamo subito visto da prospettive diverse ma complementari, che una seconda pandemia di carenza di vitamina D che stava aiutando e favorendo quella virale veniva ignorata e che se fosse stata affrontata, quella virale si sarebbe probabilmente risolta da sola. Tutto quello che abbiamo visto da allora dice che avevamo ragione. E il nostro primo libro faceva parte del nostro tentativo di affrontare l'ignoranza biologica che trattava un virus come se fosse una forma di vita indipendente che non dipendeva in qualche modo dallo sfruttamento delle debolezze del suo ospite. Non eravamo d'accordo nel definirla una "plandemia", anche se c'erano sicuramente alcune cose molto strane che suggerivano una pianificazione. Ma più questa negazione della D3 andava avanti, e più era aggravata da misure criminalmente draconiane sempre più socialmente repressive, più sembrava che ci trovassimo nel bel mezzo di una Guerra Mondiale (D)3 piuttosto ben pianificata.

Si dovrebbe sempre essere sospettosi quando il discorso scientifico intelligente viene chiuso da coloro che detengono il potere politico-scientifico e dai loro lacchè. Il soffocamento del discorso e del dibattito è un ovvio elemento di totalitarismo, perché la maggior parte delle persone farà ciò che l'Autorità, anche se illecita, dice loro di fare, soprattutto se fare diversamente significa perdere il lavoro e quindi i mezzi di sussistenza. Fedele alla forma, questo disastro è stato poi integrato da una vera guerra contro la Russia in Ucraina, con segnali allarmanti al momento in cui scrivo, che l'orso russo ferito potrebbe persino ricorrere ad armi nucleari.

Esempi di armi usate contro di noi

Una guerra non comporta necessariamente un conflitto armato, anzi, anche quando lo fa, la maggior parte di coloro che sono lontani dal fronte o dai bombardamenti aerei non sono consapevoli delle battaglie fisiche in corso. Il discorso classico di Sun Tsu "The Art of War"[476], che è un "must read" per istruttori militari e accademie di tutto il mondo, e sostiene l'uso dell'inganno e della disonestà, come metodo preferito per vincere le guerre. Le armi utilizzate in questo sono le seguenti; bugie e ancora bugie; mascherine e distanziamento dal contatto sociale e fisico; Paura; minacce e ancora minacce; ignoranza; negazione del discorso; censura; omicidio e intimidazione; reclusione; e abuso del potere di montagne di denaro. "Riempirsi la bocca d'oro" nelle parole di Aneurin Bevan, per l'opposizione al NHS Britannico da parte della professione medica. E tutto il tempo facendo appello alla propria autorità e dividendo l'opposizione. Ma in questa guerra virtuale chi o cosa è il vero nemico? Il sistema politico-economico mondiale, sotto l'egida dell'autoproclamato Forum Economico Mondiale (WEF) di Klaus Schwab, è progettato per rendere i ricchi più ricchi, ed è ora chiaro che è strutturato e pronto ad aiutare i ricchi psicopatici a conquistare il mondo. Guarda gli strumenti di controllo; distruzione della democrazia e del diritto di essere ascoltato; la polarizzazione del dibattito e la sua riduzione a partita urlante; la negazione della ragione negando che la sua voce sia ascoltata. Dal momento che ci siamo evoluti e viviamo in un mondo finito, non possiamo più sostenere l'illusione di una crescita infinita, ma loro la vedono diversamente, e chiaramente l'effetto se non l'intenzione di sopprimere l'immunità naturale è creare i non idonei e distruggerli selettivamente, da una forma di controevoluzione. Vedono che i limiti di crescita si applicano solo ai "non abbienti".

[476] https://en.wikipedia.org/wiki/The_Art_of_War

La psicopatia aziendale sta cercando di controllare il mondo?

Joel Bakan nel suo libro "The Corporation"[477] spiega che con l'avvento delle società a responsabilità limitata, le società sono state create con tutti i diritti dell'individuo, ma nessuna delle responsabilità. In altre parole, sebbene possa contenere persone ben intenzionate e per bene, una Corporation è costretta per legge a curare solo gli interessi dei suoi azionisti, e quindi di se stessa. Si comporta come uno psicopatico aziendale. È chiaro che bisogna essere molto sospettosi quando le persone con i grandi soldi e il grande potere stanno spingendo qualcosa di duro. Dovremmo fare attenzione che non sia un'esca progettata in modo intelligente, proprio come i cacciatori di cervi useranno i cervi esca per attirare il loro tipo di Big Bucks. Il Big Buck della mandria guidato dal testosterone spiega senza dubbio che, poiché è bello cavalcare cervi, è logico inseguire ogni cervo che vede. Una delle possibili esche diffuse da grandi cacciatori di dollari come il World Economic Forum, e tutti coloro che viaggiano in esso, è che il mondo sta per essere distrutto dal cambiamento climatico indotto dall'anidride carbonica, quindi per esempio dobbiamo passare tutti alle automobili elettriche, che ovviamente devono essere costruite, generando allo stesso tempo gas tossici e rifiuti. Ma cosa succede se la vera ragione della nostra situazione disperata è l'avidità psicopatica e la negazione o la soppressione dei bisogni degli altri. Crediamo davvero che queste persone criminalmente ricche vogliano davvero diventare meno ricche nel processo?

L'importanza della vitamina D3 per la sopravvivenza della nostra specie

Ognuno di noi inizia come un essere individuale, seppur dipendente dagli altri, che con fortuna matura fino all'età adulta, poi con ulteriore fortuna si accoppierà felicemente con qualcuno del sesso

[477] https://www.goodreads.com/book/show/108583.The_Corporation

opposto per produrre e crescere figli e mantenere così la continuità della specie. Una delle pulsioni principali è ovviamente l'impulso sessuale, e solo di recente la copulazione eterosessuale è stata possibile senza rischio di gravidanza. Le coppie variano in termini di fertilità, naturalmente, e la gravidanza, il parto e l'infanzia sono stati particolarmente pericolosi. Ma avere e allevare figli è un diritto umano universalmente accettato, per cui infliggere deliberatamente la sterilità ad altri individui è una chiara violazione. Tutti gli elementi dell'unità fetale-materna dipendono dalla vitamina D e dai suoi metaboliti per la protezione, e lo fanno attraverso il sistema già descritto di produzione locale dell'enzima 1-alfa idrossilasi che produce 1,25(OH)D, lo switch per attivare il VDR locale.

Abuso di potere da parte del controllo patologico della popolazione

Sfortunatamente la grossa disparità di ricchezza che ora esiste tra "abbienti" e "non abbienti" ha messo i primi contro i secondi sul "controllo della popolazione", coinvolgendo l'Organizzazione Mondiale della Sanità nel processo. L'OMS è stata creata principalmente per aiutare a ridistribuire la salute e la ricchezza agli svantaggiati, ma per quasi trent'anni è stata uno strumento per aiutare a eliminare i "non abbienti" rendendoli sterili. Una strategia particolarmente offensiva già considerata nel capitolo 3 comporta l'abuso della normale biologia utilizzando l'immunizzazione occulta contro l'ormone della gravidanza gonadotropina corionica umana (HCG) al fine di interferire con il meccanismo endocrino di base del sinciziotrofoblasto fetale per sostenere la produzione di progesterone dal corpo luteo. Ciò è stato ottenuto illegalmente per molti anni collegando chimicamente l'HCG al tossoide del tetano e quindi somministrando il vaccino ibrido al posto del normale tossoide del tetano con il pretesto di prevenire il tetano neonatale[478]. Pur aumentando gli

[478] https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12346214/

anticorpi contro il tossoide del tetano, e proteggendo così il neonato contro il tetano dall'uso di strumenti sporchi dopo la nascita, l'infertilità permanente e l'aborto spontaneo ricorrente nella donna incinta sono la conseguenza ingannevole prevista.

Cosa otterrebbe il rifornimento universale di vitamina D?

Quello che stiamo suggerendo è che per aiutare a combattere le infezioni e altre forme di cattiva salute ogni essere umano sulla Terra dovrebbe essere sollevato dal rischio di carenza di vitamina D. Questa non è un'idea originale, ma a differenza di altre raccomandiamo di farlo con un'integrazione universale di vitamina D3, in modo da raggiungere livelli ematici di 25(OH)D superiori a 50 ng/ml (125 nmol/l), che è il livello riconosciuto per fornire una buona riserva per tutti i sistemi che dipendono dalla vitamina D. Ciò può essere raggiunto in modo sicuro in diversi modi, tra cui l'assunzione di 4.000-6.000 unità di vitamina D3 al giorno; o 100.000 unità di esso una o due volte al mese; o 17.000 unità di 25(OH)D3 (calcifediolo) una volta alla settimana. Preferiamo suggerire che queste dosi, ridotte per i bambini, siano somministrate indipendentemente dalla dieta o dall'esposizione alla luce solare. E se possibile dovrebbero essere regolati in base al livello ematico della forma serbatoio circolante, 25(OH)D.

È vero che quando e dove la nostra specie si è evoluta, come culture di cacciatori-raccoglitori vicino all'equatore in Africa, il sole di mezzogiorno era sempre alto nel cielo e quindi la carenza di D poteva essere evitata. Ma ovviamente deve esserci sempre stata la possibilità di carenza, che inevitabilmente aumenterebbe il rischio di infezioni e parassitismo. In effetti, vi sono prove considerevoli che la vitamina D esercita un effetto protettivo contro la malaria[479] che è ovviamente essenzialmente una malattia tropicale, a seconda della sopravvivenza durante tutto l'anno delle anofale e delle relative zanzare.

[479] https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S240584401838441X?

CAPITOLO 23

VITAMINA D3: CONCLUSIONI E AZIONI SUGGERITE

Dalle crisi attuali possiamo trarre alcune conclusioni generali sulla natura umana. Ovviamente ognuno di noi vive solo una vita reale e prima o poi moriremo tutti. Per la maggior parte di noi il piacere di vivere come esseri senzienti in modeste comodità, in pace con coloro che ci circondano e ancora in possesso delle nostre facoltà, è una ricompensa sufficiente. Purtroppo mire così poco ambiziose da voler lasciare questo pianeta in eredità alle generazioni a seguire sono state, a quanto pare, ridotte da chi detiene il potere al livello di un cliché.

Purtroppo è chiaro che pochi autoselezionati e che selezionano simili, che apparentemente detengono tutte le carte, non vedono la normale vita umana come una priorità globale. Per definizione, gli psicosociopatici mancano della capacità di empatia emotiva, e per loro la vita normale è piuttosto noiosa[480] [481]. Hanno anche una propensione all'aggressività mirata nei propri campi di competenza, e il simile attira il simile. Queste persone diventano particolarmente pericolose per il resto di noi, quando, come accade ora, si sono trasformate in un branco di predatori finanziari, ambientati nel loro *Brave New World*, ciechi all'angoscia degli altri. Quindi, pur sostenendo a gran voce la necessità di preservare il nostro pianeta da una presunta catastrofe di anidride carbonica in arrivo,

[480] https://en.wikipedia.org/wiki/The_Mask_of_Sanity

[481] https://psychopathyawareness.wordpress.com/2011/03/04/psychopaths-and-boredom/

voleranno felicemente ogni inverno con i loro jet privati da e per il World Economic Forum di Davos. Se dovessero aspettare fino alla prossima estate, scoprirebbero che quando il sole sarà di nuovo abbastanza alto da consentire agli esseri umani di prendere il sole e alle piante di crescere, la CO2 è solo il gas di cui le piante hanno bisogno per fare la loro parte nel ciclo fotosintetico della vita. E in generale le piante non ne hanno mai abbastanza di anidride carbonica. Nel perseguire la loro spietata agenda transumanista, i folli guidatori umanoidi di questo disastro in corso hanno chiaramente dimenticato che anche loro sono fatti di carne e sangue e sono prodotti dell'evoluzione su questo pianeta altrimenti miracoloso e straordinariamente bello, la Terra. Ma ahimè, la selezione naturale si applica anche ai loro geni. Questo almeno si adatta alla teoria, guidata dalla cospirazione o meno.

Crediamo ora e con una certa urgenza che il potere debba essere strappato dalle grinfie dei Big Money Psychopaths e delle loro organizzazioni sociopatiche. E dobbiamo usare il sistema legale internazionale per farlo. Questi esseri disfunzionali sono incentrati su Big Pharma, supportati da Big Government, e sfruttano l'idea che frammenti di natura possono essere brevettati e quindi sfruttati legalmente per guadagno personale. La svendita dell'educazione medica e della scienza medica all'ingordigia incipiente di Big Pharma, iniziata circa quarant'anni fa (circa la metà della vita di ciascuno di noi autori), ha sostanzialmente e sistematicamente distrutto la Medicina tradizionale. Noi che abbiamo evitato le peggiori grinfie della pandemia e le sue conseguenze ora dobbiamo ripulire il caos che si è formato dietro di essa. Quindi quelli di noi ancora vivi e con abbastanza energia, devono seguire l'eredità del professor Luc Montagnier e spingere per tornare alle leggi della natura. E possiamo iniziare con la vitamina del sole, D3.

Verso un tanto necessario Grande Reset Biologico.

Vorremmo qui suggerire alcuni principi generali, per aiutare a ripristinare l'umanità come una specie animale pensante inviolata con la responsabilità unica di proteggere la biologia, inclusa la nostra stessa specie, sul nostro unico pianeta, la Terra. Le idee suggerite di seguito hanno semplicemente lo scopo di servire da cornice per una discussione costruttiva e una legislazione controllata.

Ripristino e protezione dell'immunità naturale nella sua vera e centrale posizione evolutiva. Come abbiamo sostenuto in questo libro, l'Immunità Naturale ha svolto un ruolo vitale ma molto ignorato nel passato dell'umanità, e questa posizione deve essere ripristinata. Il nostro pianeta, per quanto possiamo vedere, si trova in un luogo unico "Privilegiato" nello spazio-tempo, dove noi siamo gli unici esseri senzienti, con la capacità di agire sia per il bene che per il male. Mentre scriviamo, sta diventando sempre più chiaro che forze di assurdità non comuni ma ricche stanno combattendo contro il semplice buon senso biologico, come mai prima d'ora. La nostra evoluzione socio-scientifica è un fenomeno relativamente nuovo, per cui le forme scritte e altre forme registrate di parole hanno portato a un'accumulazione transgenerazionale di conoscenza ed esperienza. Ma il ritmo crescente del cambiamento ha fatto sì che la certezza non sia più sempre ovvia e il punto di svolta potrebbe essere arrivato quando il cervello umano non è più in grado di far fronte al ritmo esponenziale. Come specie abbiamo chiaramente bisogno di scendere sulla Terra. Per il futuro dell'umanità, è sicuramente meglio affidarsi a un miliardo di anni di evoluzione con l'immunità naturale come nostra unica difesa, piuttosto che miliardi di dollari di investimenti in vaccini e pseudo-vaccini della Fondazione Gates. Ciò è particolarmente vero se infezioni e vaccini ad infinitum senza supplementi di vitamina D hanno anche la capacità di uccidere ad infinitum. Quindi, siccome il rifornimento di vitamina D è sicuro, poco costoso e può solo fare del bene, non dovremmo semplicemente provarci? Ovviamente una tale politica sarà contrastata con le unghie e con i denti da

Big Pharma e da coloro che hanno un interesse finanziario nel mantenere lo *status quo.* Questo porta al punto di restaurazione controllata e punizione.

Restauro della Biologia al centro della scena. Ci sono argomenti molto forti secondo cui la biologia, applicata alle forme di vita parziali del virus, può essere abusata. Gli orrori nucleari di Hiroshima e Nagasaki, scatenati alla fine della seconda guerra mondiale, seguiti dalla corsa agli armamenti nucleari, avrebbero dovuto insegnarci che siamo diventati scientificamente avanzati per poter distruggere la vita sul nostro stesso pianeta, riportando così indietro la vita decine di milioni di anni nell'oblio. In precedenza, massicce estinzioni si trovavano nella provincia di inevitabili impatti di meteoriti (di cui ovviamente siamo ancora a rischio casuale dal Kuiper e da altre cinture). Abbiamo sostenuto in questo libro che la vitamina D, creata dai raggi del sole filtrati dalla nostra atmosfera, è un'eredità essenziale la cui importanza per la pace e la salute non è stata pienamente compresa. La politica, in altre parole, non ha raggiunto la scienza biologica, e crediamo che debba farlo e in fretta. Perché abbiamo visto di recente che le potenze militari, sfruttando l'aberrazione umana e il "progresso" scientifico, hanno giocato con altre armi pericolose chiamate virus, che hanno anche la capacità di distruggere vite umane, e forse tutta l'umanità.

Una Commissione per l'Immunità Naturale dovrebbe essere immediatamente convocata sotto le Nazioni Unite, per esaminare le lezioni da Covid-19. I termini di riferimento sono garantire che sia decretato come diritto umano universale ricevere integratori di vitamina D3 sufficienti (e, ove necessario, altre vitamine, in particolare A e K, nonché minerali compreso lo zinco) nella forma appropriata, per sostenere l'immunità naturale e ottimizzare la salute individuale e globale contro le infezioni e le malattie di ogni forma. Questo dovrebbe avere la precedenza sulla vaccinazione, che deve essere stabilita come un meccanismo da utilizzare solo dove l'immunità naturale e/o i trattamenti innocui hanno fallito. Ad esempio, la malaria non ha bisogno di un vaccino, se vengono

fornite zanzariere ben progettate per la prevenzione e prodotti naturali esistenti come l'artemisinina, vengono messi gratuitamente a disposizione per il trattamento precoce. Derivati dalla pianta Artemisia annua, tali farmaci sono stati usati con sicurezza in Cina contro la malaria per almeno duemila anni, sotto il nome di Qing Hao[482]. Bill Gates non ha scuse per ignorare qui, dal momento che il Premio Nobel per la Medicina 2015 è stato assegnato a Tu Youyou per le scoperte sull'uso dell'artemisinina contro la malaria; quell'anno il premio fu condiviso con William C. Campbell e Satoshi Ōmura per l'uso dell'ivermectina, derivata dalla stessa pianta, contro le infezioni causate da nematodi e altri parassit! E si scopre, Covid-19!

Retribuzione controllata e ripristino. È sempre più ovvio che il Covid-19 è un crimine contro l'umanità a più livelli e dobbiamo applicare le lezioni della seconda guerra mondiale (1939-45) al disastro attuale. La via più ovvia è quella di deferire quegli individui colpevoli dei peggiori crimini di genocidio e/o crimini contro l'umanità, affinché vengano giudicati in processi adeguatamente costituiti presso la Corte penale internazionale (ICC) dell'Aia. Questa Corte è stata istituita ai sensi del Trattato di Roma dopo l'Olocausto nazista. In questo contesto, riteniamo che abbia più senso che la CPI cerchi prima di condannare gli individui che hanno creato la chimera del virus sintetico, piuttosto che gruppi o organizzazioni più nebulosi. Questo è ciò che uno di noi (DCA) con il professor Joseph Tritto, ha proposto sotto l'ombrello della World Academy of Biotechnology, nella deposizione legale del nostro avvocato Barbara Benazzi alla Procura della Corte penale internazionale[483]. Questo, il primo e fondamentale crimine di questo tipo, è stato ottenuto attraverso la pericolosa ricerca internazionale sul guadagno di funzione e il conseguente abuso della scienza per guadagno finanziario personale e illegale. Come per

[482] https://www.fic.nih.gov/News/GlobalHealthMatters/september-october-2015/Pages/china-artemisinin-discovery.aspx
[483] International Criminal Court Reference OTP-CR-592/22

i processi originali di Norimberga dopo l'Olocausto nazista, non dovrebbe essere una difesa per un individuo affermare che stavano solo eseguendo degli ordini. In ogni caso, risulterà evidente che almeno alcuni degli stessi individui hanno ricavato profitti osceni attraverso lo sviluppo illegale di trattamenti pericolosi e inutili che hanno ucciso e mutilato milioni di persone, soprattutto bambini e giovani innocenti. Proponiamo anche come supplemento che deve essere formulato sotto le Nazioni Unite, un Atto di Protezione contro il Biocrimine che sarebbe definito e amministrato da un tribunale penale internazionale indipendente.

Controllo dell'abuso di denaro da parte dei mega-ricchi. Questa catastrofe ha dimostrato la fragilità della democrazia e quanto facilmente può essere sfruttata dai ricchi e senza principi. Ci sono alcuni frutti di menzogna molto evidenti, sotto forma di tutti coloro che accettano denaro per abusare delle loro posizioni di potere e fiducia. Questi devono essere processati con il minimo ritardo e deposti, puniti e caduti in disgrazia. Poiché tale corruzione dall'alto è stata applicata a tutti i livelli, un'ulteriore aggiunta sarebbe quella di istituire una Commissione per la verità e il risarcimento in stile Mandela, per coloro che stanno più in basso, come alternativa alla punizione giudiziaria. Ciò dovrebbe aiutare a portare a una comprensione essenziale di come la scienza medica, e in effetti l'intera pratica della medicina, si siano progressivamente corrotti da quelli che potrebbero essere stati inizialmente lodevoli motivi politici. Questo si è sviluppato in più di un terzo di secolo, culminando nel disastro del Covid-19, ed è importante capire, a beneficio delle generazioni future, come è avvenuto. Condividiamo tutti la responsabilità di aiutare a prevenire che accada di nuovo.

Big Pharma deve essere privata dell'indennità per danni da farmaci e vaccini e decessi[484]. L'esenzione negoziata nel 1986 negli USA, viene annullata ogni volta che viene rivelato che ci sono

[484] https://www.commondreams.org/news/2022/11/10/outrage-investigation-shows-how-big-pharma-snuffed-out-vaccine-patent-waiver

stati gravi insabbiamenti nei processi preliminari. Questo è stato chiaramente il caso, come rivelato dagli stessi file di Pfizer[485]. E i responsabili non possono essere autorizzati a trattenere i loro guadagni illeciti, come è successo con la famiglia Sackler e l'oppioide sintetico Oxy-Contin[486], la cui droga ha portato a una stima di 500.000 morti solo negli Stati Uniti. Dovrebbe esserci anche una profonda revisione dell'attuale capacità di Big Pharma di guidare tutti gli aspetti dell'educazione medica, pagare per la pubblicazione di scienza corrotta e manipolare la politica della salute pubblica.

Una commissione patrimoniale personale deve stabilire limiti alla ricchezza e al reddito individuali, in modo tale che non ci sia più (diciamo) una disparità di mille volte tra ciò che il più povero e il più ricco possono ricevere in un anno, e che nessuna famiglia accumuli più di, diciamo, cento milioni di dollari. I fondi illeciti recuperati verrebbero utilizzati per aiutare a risarcire le persone che hanno subito danni da vaccino e le famiglie colpite dalla morte prematura di uno o più membri a seguito della "vaccinazione" obbligatoria. Deve esserci un embargo sull'uso del denaro e della speculazione per generare più denaro. La moneta deve essere restituita alla sua funzione originaria di meccanismo di baratto e scambio. È necessario istituire una commissione medica per limitare il potere del denaro privato di acquistare influenza nella ricerca. La linea di demarcazione tra settore privato e settore pubblico deve essere ridisegnata, ad esempio nel settore dell'assistenza sanitaria. L'Organizzazione mondiale della sanità deve essere ricostituita in modo che serva veramente i bisogni di salute pubblica dei più bisognosi e non sia nelle tasche di Big Pharma, multimilionari, come Bill Gates e membri del World Economic Forum. L'OMS deve essere ricostituita come paladina della salute naturale.

[485] https://www.medpagetoday.com/special-reports/exclusives/97544

[486] https://fortune.com/2021/04/23/sackler-family-oxycontin-purdue-pharma-lawsuits/

Commissione per la Guerra Biologica. Un aspetto innegabile del disastro del Covid-19 è stato lo sviluppo globale di nuove e più potenti armi di ogni tipo. È necessario un riesame di tutte le forme di guerra, inclusa la Guerra Biologica, con tutti i paesi firmatari di una convenzione internazionale che vieta lo sviluppo e l'uso di nuove armi chimiche e biologiche. Un esempio particolarmente evidente di ciò è stato lo sfruttamento della disgregazione dell'ex Unione Sovietica, attraverso la costruzione di una rete di non meno di 33 laboratori biologici, su tutto il territorio dell'Ucraina, finanziati dal Pentagono statunitense. L'escalation militare che porta alla costruzione di strumenti di guerra sempre più letali, in ultima analisi, significa che devono essere distrutti, cosa che con le armi convenzionali avviene principalmente sul campo di battaglia. Chiaramente agli impianti di armi biologiche devono essere applicati gli stessi vincoli degli arsenali nucleari e stealth.

Uso del suolo e biodiversità. Devono esserci diretti controlli rigorosi contro la Grande Agricoltura e gli alimenti che creano dipendenza che abusano della terra e si prefiggono di distruggere il piccolo agricoltore e renderlo dipendente da prodotti geneticamente modificati (GM) e disgregatori sintetici. Questi includono pesticidi ed erbicidi, che interferiscono con l'immunità naturale. Il denaro recuperato da Big Ag e Big Pharma deve essere utilizzato per un ritorno a una vita sana e sostenibile a livello locale. Una politica globale di ripristino di un consumo alimentare e di uno stile di vita sani sarà incoraggiata e premiata, ed è parte integrante del rafforzamento dell'immunità naturale. Abbiamo visto nel capitolo 6 che il glifosato non è solo un composto tossico che distrugge la via dello shikamate nelle piante, ma che ha lo stesso effetto sui microrganismi intestinali che producono amminoacidi essenziali. Interferisce anche con la 25-idrossilazione epatica della vitamina D nel suo serbatoio sotto forma di calcifediolo ed è potenzialmente incorporata nel collagene al posto dell'aminoacido glicina[487].

[487] https://childrenshealthdefense.org/defender/stephanie-seneff-toxic-legacy-

Raccomandazioni conclusive per una politica di Global D-repletion

Speriamo che il lettore che è arrivato fin qui sia stato convinto dell'importanza del rispetto dell'Immunità Naturale e del ruolo centrale e unico al suo interno del sistema del recettore della vitamina D. È in completo contrasto con l'immunità artificiosa, guidata dal profitto, che cerca di ignorare o eliminare la natura e di dipendere interamente dai vaccini, o peggio, dagli pseudo-vaccini genetici dell'acido nucleico. La debacle del Covid-19 è stata ora amplificata per ottenere un guadagno finanziario per i super ricchi, attraverso ripetitive vaccinazioni a mRNA, guidate da un pericoloso cocktail di denaro, avidità e ignoranza. Abbiamo spiegato che il conseguente progressivo declino dell'immunità naturale, guidato dal modello gatesiano della vaccinazione infinita, è un disastro assolutamente prevedibile. Ecco come funziona il sistema; l'attivazione del complesso VDR/RXR con calcitriolo prodotto localmente induce la distruzione di quest'ultimo mediante 24-idrossilazione. Non sono necessarie sperimentazioni cliniche, non più di quanto sia necessaria una sperimentazione clinica per dimostrare che se si versa dell'acqua da una brocca, il livello dell'acqua nella brocca si abbasserà. C'è da aspettarsi il progressivo aumento del rischio con le vaccinazioni in costante aumento.

Bill Gates ci ha promesso disastri vaccinali sempre più grandi, il che potrebbe essere più un segno delle sue sinistre intenzioni che del suo brillante intelletto. Forse qualche intelligente amico medico psicopatico orwelliano che prende lui stesso la vitamina D, può spiegargli la semplice scienza. La risposta alle pandemie letali, artificiose o naturali, suggeriamo, è semplicissima e ridicolmente economica. INTEGRATORI DI VITAMINA D3 GRATIS PER TUTTO IL MONDO! Offerto, non imposto, perché i risultati saranno così drammatici e sicuri che anche i più scettici vedranno presto i risultati nei loro amici. Agli obesi, agli anziani e/a quelli con malassorbimento, malattie epatiche o renali, verranno offerte

glyphosate-destroying-our-health/

Figura 22(1) *Due integratori di vitamina D semplici, economici e sicuri disponibili nelle farmacie in Italia; fiale da 100.000 Unità in olio d'oliva (in alto), contenuto assunto su un pezzo di pane una volta al mese - costo $ 10 all'anno; in basso - capsule di calcifediolo da 17.000 unità ciascuna, una volta alla settimana, costano $ 50 all'anno*).

capsule di Calcifediolo; una delle 17.000 UI (equivalenti a 25.000 UI di Vitamina D3) assunte una volta alla settimana. Ad altri verranno offerte capsule ordinarie di vitamina D3, 4.000 UI al giorno, o una fiala da 100.000 UI di D3 una volta al mese, contenuto assunto su un piccolo pezzo di pane, con olio d'oliva per favorirne l'assorbimento.

Le dosi dovrebbero essere ridotte per i bambini. I livelli ematici di vitamina D (cioè 25-OHD, calcifediolo) devono essere monitorati. Gli studi per monitorare i benefici per la salute e gli effetti negativi saranno finanziati dai fondi dell'OMS. E il costo annuale stimato potrebbe raggiungere i 24 miliardi di dollari. Ma con una drastica riduzione di tutta una serie di malattie attualmente guidate dal modello Big Pharma.

APPENDICE 1

MORTI IMPROVVISE O INASPETTATE

Dottor David Grimes
2022-23

Non esiste un rapporto ufficiale sulle morti improvvise e inaspettate. Ci sono solo rapporti di stampa individuali e nessuno sta contando i corpi. I nomi di coloro di cui sono venuto a conoscenza nel corso del 2022 tramite comunicato stampa sono i seguenti (le date sono quelle dei verbali e non le date di morte):

Dr Anupam Chatterjee, died suddenly aged 60 (Feb 14th)

Dr Paul Farmer, died unexpectedly in his sleep aged 63 (Feb 21st)

Shane Warne, cricketer, died suddenly aged 52 (March 4th)

John Paul, Scottish track cyclist, died suddenly aged 28 (March 9th)

Cedric Baekland, Belgian cyclist, died suddenly aged 28 (March 14th)

Oliver Taylor Hawkins, drummer and songwriter, died suddenly aged 50 (March 28th)

Mariasopfia, Paparo, Italian swimmer, died suddenly aged 27 (April 15th)

Rajesh Verma, cricketer, died suddenly aged 40 (April 24th)

Samuel Akwasi, junior footballer, died suddenly aged 13 (May 7th)

Gary from Wallsend died on the sofa watching TV (May 10th)

Richard Moore, cyclist, died suddenly aged 48 (May 19th)

Five Italian cyclists died suddenly, two on buses, three on beaches (May 21st)

Top airline pilot suffered cardiac arrest between flights (May 23rd)

Andrew Fletcher, of Depeche Mode, died suddenly aged 60 (May 28th)

Ray Liotta, actor, died in his sleep aged 67 (May 28th)

Paul Poloczek, bodybuilder, died aged 37, just after completing (June 1st)

Finley Scholefield, games and apps producer, died in his sleep aged 24 (June 4th)

Dr Neil Singh Dhalle died in his sleep aged 48 four days after 'jab' (June 6th)

Paul Sapsford, TV producer, died suddenly aged 58 (June 8th)

Peter Usher, cricketer of Bacup, died suddenly aged 62 (June 11th)

Unnamed secondary school pupil in UK died suddenly (June 17th)

Danielle died suddenly on her wedding day (June 21st)

Harry Gration, BBC broadcaster, died suddenly aged 71 (June 27th)

Michael Stenger, US Senate security, died suddenly (June 27th)

John Young, crossword compiler. died suddenly aged 62 (June 30th)

Father Dermott Donnelly of Durham died suddenly aged 55 (July 9th)

Neil Scanlan, schools advisor, died suddenly aged 70 (July 14th)

Paul Ryder, of Happy Mondays, died suddenly aged 58 (July 15th)

Ricky Bibby, rugby league player, died suddenly aged 40 (July 17th)

Dr Paul Hannam emergency physician NY, died suddenly aged 50 (July 18th)

Dave Baguley, audiology specialist, died suddenly aged 61 (July 19th)

Shonka Dukureh, actor, died suddenly aged 44 (July 23rd)

Matthew Hill, founder of Liquid Web, died suddenly aged 41 (July 26th)

8 doctors died suddenly in Canada (Aug 14th)

Dr Donald Singer, University of Warwick, died suddenly aged 67 (Aug 16th)

Darius Danesh, singer, died suddenly aged 41 (Aug 17th)

Rob Wardell, Scottish champion mountain biker, died in his sleep (Aug 31st)

Nick Fisher, of River Cottage, died suddenly aged 63 (Aug 31st)

Charlbi Dean, of Triangle of Sadness, died suddenly aged 32 (Aug 31st)

John Webb, ITV vision mixer, died suddenly (Sept 13th)

Eddie Butler, BBC rugby commentator, died in his sleep aged 65 (Sept 16th)

Angus Gaye, of Aswad, died suddenly aged 62 (Sept 18th)

Tim Easy, artist, died suddenly aged 60 (Sept 20th)

Dame Hilar Mantel, author of Wolf Hall, died suddenly aged 70 (Sept 24th)

Unnamed man died suddenly during London Marathon aged 36 (Oct 3rd)

Eamonn McCabe, Guardian photographer, died suddenly aged 74 (Oct 4th)

Biyi Bandele, novelist film-maker, died suddenly aged 54 (Oct 5th)

Joyce Sims, R&B singer-songwriter, died suddenly aged 63 (Oct 17th)

Eli Palfreyman, Ayr hockey captain, died suddenly aged 20 (Oct 20th)

Josephine Melville, actress, died suddenly after performance aged 61 (Oct 22nd)

Noel Duggan, of Clannad, died suddenly aged 73 (Oct 24th)

Tim Gough, radio presenter, died suddenly 'on air' aged 55(Oct 26th)

Unnamed 6 year old girl died suddenly an hour after 'jab' (Oct 28th)

Roger FitzGerald, architect, died suddenly aged 63 (October 29th)

Gerald Butt, BBC correspondent, died suddenly aged 73 (October 29th)

Paul Martin, musician, died suddenly aged 51 (Nov 2nd)

Aaron Carter, singer and rapper, died in his bath aged 34 (Nov 6th)

Julie Powell, food writer, died suddenly aged 49 (Nov 7th)

Kim Leneghan, BBC Radio Ulster presenter aged 61, (Nov 7th)

Colin Irwin, music journalist, died suddenly aged 71 (Nov 13th)

Bruce Philp, plastic surgeon, died suddenly aged 59 (Nov 16th)

David English, cricket promoter, died suddenly aged 76 (Nov 22nd)

Rab Noakes, singer and guitarist, died suddenly aged 75 (Nov 25th)

Irene Cara, singer, died suddenly aged 63 (Nov 26th)

Donald McEachin. US congressman, died suddenly aged 61 (Nov 29th)

Marcus Sedgwick, author, died suddenly aged 54 (Dec 6th)

Yakira Chambers, actor, collapsed and died suddenly aged 42 (Dec7th)

Grant Wahl, soccer reporter, died suddenly in his press box aged 48 (Dec 10th)

Walter Beneteau, top cyclist, died suddenly aged 50 (Dec 12th)

Maureen Doherty, fashion designer, died suddenly aged 70 (Dec 15th)

Andrew Nickolds, writer, died suddenly aged 73 (Dec 21st)

Gareth Blenkins, family man, died suddenly aged 40 (Dec 30th)

Fred White, Earth Fire & Wind drummer, died suddenly aged 67 (Jan 3rd 2023)

Alan Rankine, musician with Associates, died suddenly aged 64 (Jan 3rd 2023)

Lisa Marie Presley, daughter of Elvis, died suddenly, aged 54 (Jan 12th 2023)

Jeff Beck, celebrated guitarist, died suddenly aged 78 (Jan 13th)

CJ Harris, singer, died suddenly aged 31 (Jan 16th 2023)

Jeremy Ruehlemann, model, died suddenly aged 27 (Jan 24th 2023)

Mia Jennings, swimming teacher, died suddenly aged 19 (Jan 28th 2023)

Clare Drakeford, wife of Welsh First Minister, died suddenly (Jan 29th 2023)

Sandra Carmona, journalist, died suddenly at home aged 42 (Jan 30th 2023)

Lieuwe Westra, Dutch cycling star, died suddenly aged 40 (Feb 1st 2023)

Ty Wells, star swimmer, died suddenly aged 23 (Feb 1st 2023)

Kit Hesketh-Harvey, cabaret entertainer, died suddenly aged 66 (Feb 4th 2023)

Janet Atkinson, former MP, died suddenly aged 73 (Feb 8th 2023)

Duangpetch Promthep, football hero of Thai cave rescue, died suddenly aged 17 (Feb16th 2023)

APPENDICE 2

THE SUNSHINE VITAMIN'S LAMENT

Dr David C Anderson
April 2020

D-one, D-two, but where's D-three?
And what's this UV ABC?
The sun shines on the empty beach
The President just trumpets 'bleach'
While Covid kills for free

Test anywhere, you'll find D's lack,
Our priest in Italy is black:
If ignorance is bliss for some
For others it spells 'Kingdom Come'
The crown will call you back

We all need D, but where's the proof?
Deficiency might be a spoof
With every Bamey doctor's death
We shake our heads and save our breath
While testing hits the roof

Agog, we 'wait the next absurd
Pronouncement 'pon the waiting herd;

Advisers hold our life in balance
Chris Whitty and yer Patrick Vallance
Barge forth quite under turd

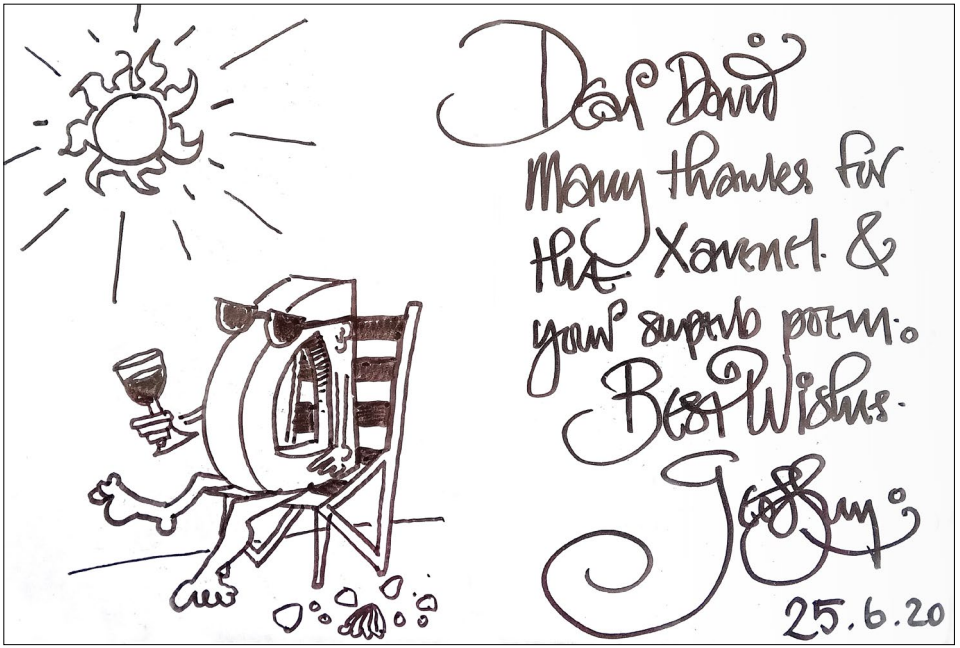
We'll stick to social distancing
And let the dead go disc-dancing
With kingdom Cummings up on high
Alert: since BJ failed to die
They'll do this Brexit thing

Committees do not like big numbers
I fear it shakes them from their slumbers:
One hundred thousand's lots of noughts
Four hundred daily's more their torts
So onward they just lumber

We hear the regulator's sighs
He really cares for our demise
Blue gloves and dirty masks of death
No PPEs? - just save your breath
Cock-handed Matt is wise!

Does no one see the irony
In thorny blobs of RNA!
They'll save the NHS indoors
Speak platitudes until it boors
To death, to get their way

What? Problem-solving with a vial
The blindest fool needs blinded trial!
I lie in bed and dream my dreams
But no one hears my silent screams;
Black death may last awhile



La vitamina D3, personificata, *dell'artista britannico Geoffrey Key*

Finito di stampare nel mese di ottobre 2023